

**INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL
SUPERVISADO REALIZADO EN ESCUELA “CLAUDIA ECHEVERRÍA”,
PLAYA LINDA BELÉN, AMATITLÁN. PERIODO JUNIO 2018 / MAYO
2019.**

Presentado por:

CARMEN LUCÍA HERNÁNDEZ CUÉLLAR

Ante el Tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que presidió el Acto de Graduación, previo a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, Septiembre 2019

**INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL
SUPERVISADO REALIZADO EN ESCUELA “CLAUDIA ECHEVERRÍA”,
PLAYA LINDA BELÉN, AMATITLÁN. PERIODO JUNIO 2018 / MAYO
2019.**

Presentado por:

CARMEN LUCÍA HERNÁNDEZ CUÉLLAR

Ante el Tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que presidió el Acto de Graduación, previo a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, Septiembre de 2019

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal Primero:	Dr. Otto Raúl Torres Bolaños
Vocal Segundo:	Dr. Sergio Armando García Piloña
Vocal Tercero:	Dr. José Rodolfo Cáceres Grajeda
Vocal Cuarto:	Br. Diego Alejandro Argueta Berger
Vocal Quinto:	Br. Andrés Isaac Zabala Ramírez
Secretario Académico:	Dr. Edwin Ernesto Milián Rojas

TRIBUNAL QUE PRESIDÍÓ EL EXAMEN GENERAL PÚBLICO

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal:	Dra. Rosy Marcella Del Águila Amiel
Secretario Académico:	Dr. Edwin Ernesto Milián Rojas

ACTO QUE DEDICO:

- A Dios:** Por ser mi guía y brindarme la fortaleza necesaria durante los momentos difíciles.
- A mis padres:** Licda. Magalí Cuéllar por tu amor y apoyo incondicional a lo largo de toda mi vida, las palabras se quedan cortas para agradecerte todo sacrificio y esfuerzo que has hecho por mí. A ti Dr. Susarte Hernández por todo tu apoyo y amor. Gracias por todos tus consejos a lo largo de toda mi vida, por siempre inspirarme a ser una mejor persona en todas las maneras posibles.
- A mi hermana:** Licda. Gabriela Hernández por ser mi cómplice y mejor amiga. Gracias por todo tu cariño y apoyo en todo momento. La vida contigo ha sido más linda.
- A mi familia:** Por sus muestras de cariño y apoyo.
- A mis amigos:** Quienes se han convertido en mi segunda familia, gracias todos los momentos de alegría. A mis mejores amigas Dra. Katherine Melgar, Andrea Moscoso y Dra. Erika Méndez por siempre estar a mi lado y brindarme su linda amistad. A Daniel Natareno por ser especial e incondicional, gracias por todo tu apoyo.
- A mis catedráticos:** Quienes con la enseñanza de su valioso conocimiento hicieron que pueda crecer día a día como profesional.

A la Universidad de San Carlos de Guatemala y Facultad de Odontología, por abrirme las puertas a la educación superior.

ÍNDICE

SUMARIO.....	1
ANTECEDENTES.....	3
I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS.....	4
A. Mejora y reparación de infraestructura relacionados con: plomería, techado e iluminación en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” e Instituto Mixto por Cooperativa Belén ubicada en Aldea Tacatón, colonia Playa Linda Belén, en el municipio de Amatitlán.	4
1 Justificación.....	5
2 Introducción.....	6
3 Objetivos.....	7
4 Metodología.....	8
5 Cronograma de Actividades.....	9
6 Recursos.....	10
7 Resultados.....	12
8 Limitaciones.....	17
9 Análisis y Evaluación del Proyecto.....	18
B. Proyecto de Mejoras a la Clínica.....	19
1 Introducción.....	19
2 Objetivos.....	20
3 Recursos.....	21
4 Resultados.....	22
5 Limitaciones.....	27

6	Análisis y evaluación de las Mejoras de la Clínica Dental.....	27
II. PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....		28
1.	Resumen.....	29
2.	Objetivos.....	31
3.	Metas.....	32
4.	Resultados.....	33
	a) Subprograma de Enjuagues con Fluoruro de Sodio.....	33
	b) Subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras.....	36
	c) Subprograma de educación para la salud bucal.....	40
5.	Análisis del programa de prevención de enfermedades bucales.....	43
6.	Conclusiones.....	44
7.	Recomendaciones.....	44
III. INVESTIGACIÓN ÚNICA.....		45
1.	Título.....	45
2.	Justificación.....	46
3.	Objetivos.....	47
4.	Introducción.....	48
5.	Metodología.....	49
4.	Presentación de resultados.....	60
5.	Discusión de resultados.....	80
6.	Conclusiones.....	81
7.	Recomendaciones.....	82
IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL.....		83
1.	Introducción.....	84
2.	Objetivos.....	85
3.	Presentación de resultados.....	86

4.	Conclusiones.....	120
----	-------------------	-----

V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO.....121

1.	Protocolo de desinfección y esterilización.....	123
2.	Horario de limpieza.....	126
3.	Calendario de Actividades.....	127
4.	Capacitación de personal auxiliar	128
	a.) Introducción.....	128
	b.) Objetivos.....	129
	c.) Metodología.....	130
	d.) Cronograma de Actividades.....	133
	e.) Temas cubiertos.....	134
	f.) Análisis del programa.....	136

VI. BIBLIOGRAFÍA.....137

SUMARIO

La Universidad de San Carlos de Guatemala, por medio del programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología, en su sexto año de carrera, tiene como objetivo realizar una práctica docente asistencial que le permita al estudiante practicante, adquirir la capacidad necesaria para ejercer su profesión en el contexto social guatemalteco, considerando los condicionantes y determinantes de la salud bucal, desde el punto de vista científico, técnico, ético y cultural.

El siguiente informe tiene como objetivo describir y mostrar las actividades, proyectos y programas llevados a cabo durante el Ejercicio Profesional Supervisado en la Escuela “Claudia Echeverría”, Playa Linda Belén, Amatitlán, durante el período comprendido de junio 2018 a mayo 2019.

El Programa de Ejercicio Profesional Supervisado consta de los siguientes cursos:

Administración de Consultorio Odontológico

En este curso se evalúa la puntualidad y asistencia a la clínica dental, presentación personal, orden y limpieza de la clínica, organización de un archivo con papelería clínica apropiada, la organización de fichas clínicas, métodos de esterilización, poseer un botiquín de urgencias y la instrucción de personal auxiliar. Todo esto con la finalidad de capacitar al odontólogo practicante para que en un futuro su práctica clínica sea de éxito.

Actividad Clínica Integrada

El desarrollo de atención clínica integral a pacientes escolares fue dirigido a estudiantes de la Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” e Instituto Mixto por Cooperativa Belén. Durante el EPS se atendieron 91 pacientes integrales.

Investigación Única

En la investigación única se realizó un estudio observacional transversal en el cual se evaluó la relación de la percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia con el estado de salud bucal de sus hijos en edad escolar.

Actividad Comunitaria

- Proyecto de actividad comunitaria: el proyecto consistió en la mejora y reparación de infraestructura relacionadas con: plomería, techado e iluminación en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” jornada matutina e Instituto Mixto por Cooperativa Belén. Este proyecto se realizó para mejorar el entorno en que los niños desarrollaban sus actividades diarias, y crear un ambiente adecuado para sus necesidades.
- Proyecto de mejoras a la clínica: reparación e instalación de ventanas, reparación de cielo falso, reparación y adaptación de láminas en el techo, reparación de la succión en unidad dental e instalación y mantenimiento de un nuevo compresor dental. Estas mejoras van dirigidas a mantener un ambiente seguro y eficiente para el óptimo desempeño del odontólogo practicante.

Proyecto de Prevención de Enfermedades Bucales

- Enjuagatorios de flúor: los estudiantes realizaron enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2 % una vez por semana durante 5 minutos, se logró una cobertura total de 800 niños de las escuelas que entraron al programa.
- Barrido de sellantes de fosas y fisuras: colocación de sellantes de fosas y fisuras en las piezas dentarias diagnosticadas como sanas, con el objetivo de prevenir la caries dental. Se colocaron un total de 968 sellantes de fosas y fisuras en 130 niños.
- Actividades en salud bucal: desarrollo de actividades educativas sobre salud bucal a estudiantes de las diferentes escuelas. Se realizaron actividades educativas a los estudiantes de las escuelas que ingresaron al programa, durante el período del EPS

ANTECEDENTES

Amatitlán es uno de los 17 municipios del departamento de Guatemala. Se localiza al sur de dicho departamento, a 28 kilómetros de la ciudad capital (distancia entre parques centrales). Tiene una superficie de 204 kilómetros cuadrados y una población de 126,805 habitantes (105,203 área urbana y 21,602 en área rural). Está integrado por una ciudad: formada por 7 barrios, 1 cantón, 170 colonias y 4 asentamientos; en el área rural: 14 aldeas, 8 caseríos, varias fincas y parejas.

Aunque existen varias interpretaciones etimológicas, todas ellas coinciden en la raíz generadora AMATL, vocablo que según el Dr. J. Guillermo Salazar, en sus artículos sobre el Señorío del Indio, es voz Nahoá que significa “papel”. Predomina el mestizaje, solo el 3% es de ascendencia Poqomam. Tradicionalmente se ha considerado que en Amatitlán predomina la religión católica; sin embargo, es evidente el incremento de iglesias cristianas evangélicas y de otras denominaciones, al grado de estimarse que en la actualidad existe equidad.

I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

Mejora y reparación de infraestructura relacionados con: plomería, techado e iluminación en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” e Instituto Mixto por Cooperativa Belén ubicada en Aldea Tacatón, colonia Playa Linda Belén, en el municipio de Amatitlán.

Justificación

La Universidad de San Carlos de Guatemala promueve por medio del programa Ejercicio Profesional Supervisado que el odontólogo practicante gestione y lleve a cabo las actividades necesarias para ayudar a las condiciones de infraestructura que sean deficientes.

La institución en la que se realizó el proyecto comunitario pertenece a una institución por cooperativa, lo que significa que recibe ayuda económica del ministerio de educación, municipalidad y padres de familia. Sin embargo, este apoyo económico no logra cubrir los gastos para poder resolver las deficiencias en las instalaciones.

Al analizar las necesidades de la institución en acompañamiento de las autoridades la misma, se encontraron tres situaciones básicas que debían ser cubiertas de manera prioritaria para promover un adecuado desarrollo de los estudiantes, docentes y personal administrativo: Reparación de escupideros, reparación y mantenimiento del techo del segundo nivel de salones de clases y reparación de alumbrado en cancha polideportiva.

Al tomar en cuenta la situación descrita anteriormente, surgió la necesidad de realizar acciones comunitarias factibles que apoyaran a mejorar de manera positiva a la institución.

Introducción

El proyecto comunitario como parte del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) es de suma importancia para la comunidad donde se realiza, ya que en la mayoría de las comunidades no existe ayuda gubernamental para el mejoramiento de infraestructura que cubra las necesidades básicas de éstas.

Los Institutos por cooperativa, son entidades no lucrativas, que integran la colaboración económica del Ministerio de Educación, autoridades municipales, padres de familia y en algunas ocasiones participa el sector privado. Este tipo de entidades se encuentran establecidos en distintas comunidades del país, principalmente en el área rural, en donde el Ministerio de Educación no tiene la capacidad de instalar centros educativos con fondos del presupuesto nacional. Sin embargo, a pesar del apoyo económico tripartito, es de conocimiento general que la situación económica que afronta la mayoría de la población en el área rural es precaria, por lo que no es de extrañar que presenten deficiencias de funcionamiento, infraestructura y servicios básicos.

Se realizó una evaluación general de las instalaciones de la “Escuela Claudia Echeverría” ubicada en Aldea Tacatón, Colonia Playa Linda Belén, en el municipio de Amatitlán y se priorizó resolver tres situaciones específicas: reparación de escupideros, reparación y aplicación de pintura anticorrosiva en techo de aulas situadas en el segundo nivel y reparación de alumbrado en cancha polideportiva. Durante el período de ocho meses del EPS se planificó y ejecutó la reparación y mejora de las situaciones antes mencionadas con la colaboración y participación de las autoridades de la Escuela “Claudia Echeverría” y personal de la clínica dental.

Objetivos

- Reparar plomería de escupideros en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” jornada matutina e Instituto Mixto por Cooperativa Belén jornada vespertina ubicada en Playa Linda, Belén en el municipio de Amatitlán.
- Aplicar pintura anticorrosiva en las láminas del techo de salones de clases ubicados en el segundo nivel en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” jornada matutina e Instituto Mixto por Cooperativa Belén jornada vespertina ubicada en Playa Linda, Belén en el municipio de Amatitlán.
- Asegurar con tornillos las láminas del techo de salones ubicados en el segundo nivel en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” jornada matutina e Instituto Mixto por Cooperativa Belén jornada Vespertina ubicada en Playa Linda, Belén en el municipio de Amatitlán.
- Reparar iluminación en el área de la cancha polideportiva en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” jornada matutina e Instituto Mixto por Cooperativa Belén jornada Vespertina ubicada en Playa Linda, Belén en el municipio de Amatitlán.

Metodología

El proyecto comunitario se ejecutó en la Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” Jornada Matutina e Instituto Mixto por Cooperativa Belén Jornada Vespertina ubicada en Aldea Tacatón, Colonia Playa Linda Belén en el municipio de Amatitlán.

El proyecto se enfocó en realizar mejoras y reparaciones en infraestructura relacionada con: plomería (reparación de escupideros), techado (reparación de techo de aulas situadas en el segundo nivel) e iluminación (reparación de alumbrado en cancha polideportiva).

Las mejoras a efectuar se eligieron posterior a una minuciosa evaluación en acompañamiento de las autoridades de dicha institución, se priorizaron así las de mayor interés para la parte beneficiada. Se acordó que la recaudación de fondos monetarios se llevaría a cabo mediante ventas de comida dentro de las instalaciones, organizada por las autoridades y personal de la clínica “Carmen Rodríguez Cerna”.

Se realizó un total de cuatro ventas de comida para la recaudación de fondos monetarios, las cuales se iniciaron en junio y concluyeron en el mes de febrero, se recaudó un total de dos mil ochenta y cinco quetzales exactos.

En el mismo mes de febrero se efectuó la compra de materiales y se inició la ejecución del proyecto. Se instalaron las tres bases y bombillas para el alumbrado de la cancha polideportiva y se reparó y colocó pintura anticorrosiva en las láminas situadas en el segundo nivel.

Durante los meses restantes de EPS, de marzo a mayo, se realizó la reparación de los seis escupideros. Se colocó cemento en la tubería de drenaje, se instaló y colocó la grifería, llaves de paso y pintura. A finales del mes de mayo se presentó y concluyó el proyecto comunitario.

Cronograma de Actividades

Mes	Actividades
Junio 2018	✓ Presentación de diagnóstico comunitario y presentación de anteproyecto
Julio 2018	✓ Recaudación de fondos monetarios por medio de venta de tostadas, helados y refrescos. Se recaudó un monto de Q785
Agosto 2018	✓ Recaudación de fondos monetarios por medio de venta de tostadas. Se recaudó un monto de Q200.
Septiembre 2018	✓ Recaudación de fondos monetarios por medio de venta de tostadas. Se recaudó un monto de Q300.
Febrero 2019	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recaudación de fondos monetarios por medio de venta de churrosquitos. Se recaudó un monto de Q800. ✓ Compra de materiales: tubos, llaves de paso, mangueras, pegamento para PVC, pintura de aceite, pintura anticorrosiva, tiner, brochas, bombillas, bases para bombillas. ✓ Instalación de bases y bombillas para el alumbrado de cancha polideportiva. ✓ Reparación y colocación de pintura anticorrosiva en láminas situadas en el segundo nivel.
Marzo 2019	✓ Colocación de cemento en tubería de drenaje de los escupideros e instalación de grifería y llaves de paso.
Abril 2019	✓ Instalación de tubería en escupideros.
Mayo 2019	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Colocación de pintura en escupideros. ✓ Presentación de proyecto comunitario finalizado. ✓ Elaboración de informe final.

Recursos

Presupuesto estimado

Descripción	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Materiales			
Tubería 3 plg (3 mt)	6	Q 6.00	Q 36.00
Llaves de Paso	6	Q 25.00	Q 150.00
Manguera para Lavamanos	6	Q 25.00	Q 150.00
Kit de sifón de lavamanos	6	Q 30.00	Q 180.00
Rollo de Teflón	1	Q 3.00	Q 3.00
Tubo de Silicón	1	Q 25.00	Q 25.00
Codos 3 plg	6	Q 1.00	Q 6.00
Rollo de pegamento de PVC	1	Q 25.00	Q 25.00
Pintura Anticorrosiva (Cubeta)	1	Q 420.00	Q 420.00
Tíner (Galón)	2	Q 50.00	Q 100.00
Brocha de 5 plg	2	Q 10.00	Q 20.00

Tornillos	30	Q 1.00	Q 30.00
Tuercas	30	Q 0.50	Q 15.00
Bombillas para exterior	3	Q 100.00	Q 300.00
Mano de Obra			
Instalación de grifería y drenaje de escupideros	1	Q 250.00	Q 250.00
Pintura de Láminas (mts2)	26	Q 6.00	Q 156.00
Ajuste de Láminas	1	Q 200.00	Q 200.00
		Total	Q 2,066.00

Formas y fuentes de financiamiento

Se realizaron cuatro ventas de comida dentro de las instalaciones de la Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” jornada matutina e Instituto Mixto por Cooperativa Belén jornada vespertina. Estas ventas contaron con el apoyo de las autoridades de dicha institución y con el personal de la clínica odontológica “Carmen Rodríguez Cerna”.

Resultados

Plomería (reparación de escupideros)

- ✓ Instalación de tubería en los seis escupideros.
- ✓ Instalación de 6 grifos nuevos.
- ✓ Se reparó el sistema de drenaje por medio de la compra de tubería nueva y colocación de cemento sobre la misma.
- ✓ Se colocó pintura a base de aceite.

Figura No.1

*Escupideros deteriorados
al inicio del EPS*



Figura No.2

*Escupideros al final del
EPS*



Techado (reparación de techo de aulas situadas en el segundo nivel)

- ✓ Reparación y colocación de pintura anticorrosiva en las láminas del segundo nivel.

Figura No.3
Láminas deterioradas al
inicio del EPS



Figura No.4
Láminas al final del EPS



Iluminación (reparación de alumbrado en cancha polideportiva)

- ✓ Compra e instalación de tres bombillas para exteriores

Figura No.5

*Ausencia de foco en
poste de luz.*



Figura No.6

*Luz instalada en poste de
luz*



Figura No.7
Foco y pantalla de poste
de luz deteriorado.



Figura No.8
Foco y pantalla de poste
de luz instalado.



Figura No.9
Compra e instalación de
poste de luz



Limitaciones o Dificultades

- Falta de apoyo por parte de las autoridades de la escuela para realizar más actividades dentro de las instalaciones con el fin de recolectar fondos para la ejecución del Proyecto.
- Dificultad para obtener recursos económicos.
- Carencia de personas profesionales que se encargaran de la parte de construcción.
- Falta de disponibilidad de tiempo para planificar actividades.

Análisis y evaluación del proyecto de actividad comunitaria

Al iniciar las actividades del Ejercicio Profesional Supervisado se realizó una evaluación general, junto a las autoridades de la misma, de las instalaciones de la Escuela “Claudia Echeverría” ubicada en Aldea Tacatón, Colonia Playa Linda Belén en el municipio de Amatlán; y se priorizó resolver tres situaciones específicas: reparación de escupideros, reparación y aplicación de pintura anticorrosiva en techo de aulas situadas en el segundo nivel y reparación de alumbrado en cancha polideportiva.

Durante el período de ocho meses del EPS se planificó y efectuó la reparación y mejora de las situaciones antes mencionadas con el apoyo de las autoridades y personal de la clínica dental.

El proyecto comunitario se realizó con el propósito de proveer tanto a los estudiantes, como a padres de familia y docentes que forman parte de la escuela, un ambiente más agradable y digno dentro de las instalaciones. En conclusión se puede decir que el proyecto comunitario fue un éxito y todas las personas beneficiadas demostraron su agradecimiento hacia el mismo.

Proyecto de Mejoras a la Clínica en Escuela “Claudia Echeverría”, Playa Linda Belén, Amatitlán en el período de junio 2018 a mayo 2019.

Introducción

La clínica odontológica “Carmen Rodríguez Cerna” se encuentra ubicada dentro de las instalaciones de la Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” y del Instituto Mixto por Cooperativa Belén.

Durante el inicio de las labores en esta comunidad se realizó una minuciosa evaluación de las instalaciones y del equipo que se encontraba en la clínica con la finalidad de identificar las deficiencias que pudiesen intervenir en el óptimo desarrollo de la actividad clínica integrada durante los ocho meses del Ejercicio Profesional Supervisado.

Las deficiencias que se encontraron fueron en su mayoría daños en las instalaciones tales como: ventanas rotas en la entrada de la clínica y en el área de desinfección, ausencia de cielo falso en algunas áreas del techo, láminas mal adaptadas en el techo del área de desinfección y la ausencia de una buena succión en una de las unidades dentales.

El proyecto de “Mejoras a la Clínica” tuvo como objetivo resolver todas esas deficiencias encontradas para que la clínica se encuentre en óptimas condiciones en los siguientes años y para proveer un ambiente cómodo y agradable tanto para los pacientes como para el odontólogo practicante.

Objetivos

- Mejorar el ambiente en donde se desarrollan las actividades clínicas.
- Reparar y sustituir ventanas rotas en la entrada de la clínica y en el área de desinfección.
- Colocar cielo falso en donde no se encuentre.
- Reparar y adaptar láminas en el techo del área de lavado y desinfección.
- Reparar calidad de la succión en unidad dental.

Recursos

En la clínica dental “Carmen Rodríguez Cerna” de la Escuela “Claudia Echeverría” se autorizó atender a la población general en horario vespertino, bajo un arancel aprobado por el área de odontología Socio-Preventiva. Parte de ese dinero y de la bolsa de estudios brindada por la Universidad de San Carlos de Guatemala mensualmente, se utilizó para este fin. Con esto se obtuvieron los recursos monetarios necesarios para llevar a cabo las mejoras a la clínica planteadas al inicio del Ejercicio Profesional Supervisado.

Resultados

- ✓ Reparación e instalación de ventanas nuevas ubicadas en la entrada de la clínica dental y en el área de desinfección.

Figura No.10

*Ventanas de la clínica
rotas.*



Figura No.11

*Ventanas de la clínica
reparadas.*



Figura No.12
Ventanas de área de
desinfección rotas.



Figura No.13
Ventanas de área de
desinfección reparadas.



- ✓ Reparación de cielo falso

Figuras No.14 y 15
Ausencia de cielo falso en
algunas áreas



Figuras No.16 y 17
Cielo falso reparado y pintado
de color blanco.

- ✓ Reparación y adaptación de láminas en el techo del área de desinfección.

Figura No.18
Colocación de láminas en
techo de área de desinfección



- ✓ Reparación de la succión en unidad dental



Figura No.19
Reparación de mangueras
para la succión de unidad
dental.

- ✓ Instalación y mantenimiento de un nuevo compresor dental.



*Figuras No.20, 21 y 22
Instalación y mantenimiento
de nuevo compresor dental.*



Limitaciones y Dificultades

Durante el proceso de elaboración de las mejoras a la clínica se presentó una única limitación, la cual fue la falta de ayuda económica y apoyo de las autoridades de la institución.

Análisis y Evaluación de proyecto de Mejoras a la Clínica

Durante los ocho meses del EPS se logró alcanzar todas las metas propuestas para mejorar la clínica dental de la Escuela “Claudia Echeverría”. Gracias a las mejoras realizadas ahora se cuenta con un ambiente más seguro, cómodo y agradable tanto para el odontólogo practicante como para los pacientes que asisten a la clínica. También se realizaron reparaciones del equipo que beneficiarán a los próximos practicantes a ejecutar su programa de clínica integral de una manera óptima y eficiente.

Se espera que en los próximos años los practicantes continúen con la realización de mejoras para que la clínica dental se encuentre en óptimas condiciones y todas las partes se logren beneficiar de ellas.

II. PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

Resumen

Durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado, se incluye el programa de prevención de enfermedades bucales, en el cual se deben realizar actividades con el fin de ayudar a niños de escasos recursos que estudian en escuelas que conforman las comunidades de Guatemala. Las actividades que se realizaron fueron actividades de educación en salud bucal, barrido de sellante de fosas y fisuras, enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2% todos los días miércoles de cada semana.

La salud bucodental es algo fundamental para poder mantener una buena salud oral y a la vez una buena calidad de vida, ya que sin ella muchas veces las personas se ven afectadas de varias maneras desde la alimentación hasta problemas de apariencia. Al realizar este programa, es importante crear conciencia en la población, para que conjuntamente se inicien los cambios, se promueva la salud oral y se fomenten varios métodos para cuidar y mejorarla. Es responsabilidad del odontólogo practicante asignado a cada comunidad el llevar a cabo dicho programa para beneficio de la población porque así es como se busca generar los cambios.

En este caso se trabajó dentro de la comunidad de Escuela “Claudia Echeverría”, Playa Linda Belén, Amatitlán, este programa duró ocho meses. Se trabajó con dos instituciones: Escuela Oficial Rural Mixta e Instituto Mixto por Cooperativa Belén.

Se llevaron a cabo las actividades de educación en salud bucal con el fin de informar a los estudiantes como se encuentra conformada su boca, también como afectan las enfermedades en ella y métodos para realizar su higiene bucal lo más adecuada posible.

Los enjuagues de fluoruro de sodio semanal funcionan mediante su adsorción en el esmalte dental, reducen de esa manera la acción de ácidos. Es importante mencionar que la remineralización del esmalte es un factor indispensable para la reducción de caries dentales, por lo que es necesario buscar este mecanismo mediante los enjuagues. La dosis que se entregó fue fluoruro de sodio al 0.2%.

Los sellantes de fosas y fisuras fueron colocados con el fin de prevenir que la caries dental se desarrollara en piezas sanas, ya que actúan como una barrera y evitan así la introducción de bacterias, se colocaron tanto en piezas primarias como permanentes.

Objetivos del Programa de Prevención de Enfermedades Bucales

- ✓ Establecer la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los escolares y adolescentes del lugar donde desarrollan el programa EPS.
- ✓ Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo a las necesidades de la población donde realiza el programa de Ejercicio Profesional Supervisado, por medio de:
 - Cepillo Dental.
 - Enjuagues con Fluoruro de Sodio.
 - Educación en Salud.
 - Sellantes de Fosas y Fisuras.
- ✓ Aplicar las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales para grupos de población.
- ✓ Comparar la efectividad de cada uno de los componentes de prevención de enfermedades bucales.
- ✓ Evaluar el alcance de los objetivos propuestos.

Metas del Programa

- Llevar a cabo el programa de Enjuagatorios de Fluoruro de Sodio al 2% (NaF 0.2%) a 800 niños escolares que corresponden al 100% de la población objetivo, semanalmente.
- Contar con la colaboración de monitores previamente asesorados en cada escuela incluida en el programa de prevención.
- Realizar el programa de barrido de Sellantes de Fosas y Fisuras y aplicar sellantes a un mínimo de 20 niños por mes en las superficies dentales libres de caries.
- Por medio del Programa de Educación en Salud Bucal realizar, como mínimo, 8 actividades mensualmente.

Presentación de Resultados

Subprograma de Enjuagues con Fluoruro al 0.2%



Figura No. 23
Miércoles de flúor en Escuela
"Claudia Echeverría"

TABLA No. 1

Enjuagatorios con Fluoruro de Sodio al 0.2% (NaF 0.2%) aplicados
semanalmente, a alumnos pertenecientes a la Escuela “Claudia Echeverría” e
Instituto Mixto por Cooperativa Belén, durante los meses de junio 2018 a mayo
2019

Mes	EORM Claudia Echeverría	Instituto por Cooperativa Belén	Total de escolares cubiertos	Promedio
Junio 2018	500	300	800	400
Julio 2018	500	300	800	400
Ago 2018	500	300	800	400
Sept 2018	500	300	800	400
Feb 2019	500	300	800	400
Mar 2019	500	300	800	400
Abril 2019	500	300	800	400
Mayo 2019	500	300	800	400
Número de enjuagatorios realizados			6,400	

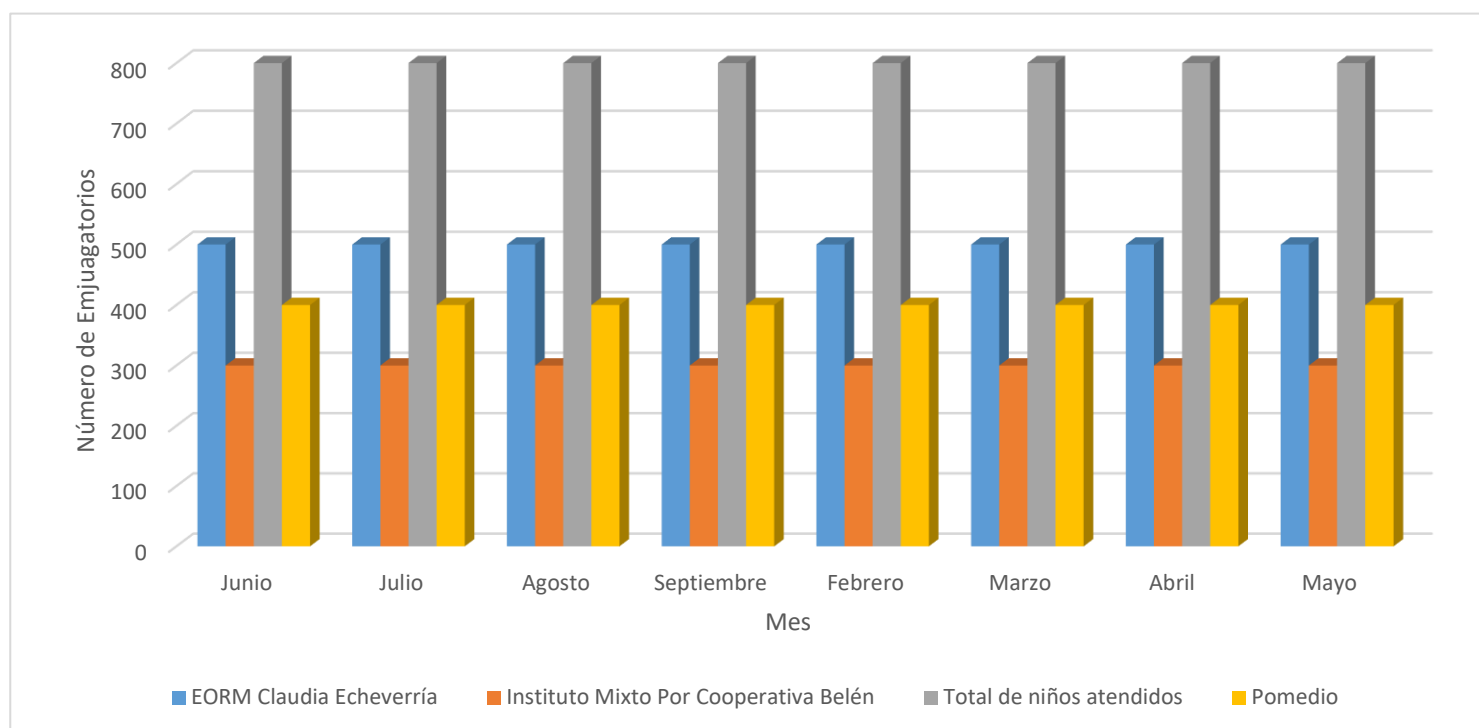
Fuente: Registro de datos de escolares cubiertos en el programa de enjuagues de flúor.

INTERPRETACIÓN

Los datos reportados dan a conocer la cantidad de niños beneficiados con el programa de enjuagatorios fluorados, quienes pertenecen a dos instituciones y suman un total de 800 estudiantes cubiertos mensualmente.

GRÁFICA No. 1

Enjuagatorios con Fluoruro de Sodio al 0.2% (NaF 0.2%) aplicados
semanalmente, a alumnos pertenecientes a la Escuela “Claudia Echeverría” e
Instituto Mixto por Cooperativa Belén, durante los meses de junio 2018 a mayo
2019



Fuente: Datos obtenidos de tabla No.1

INTERPRETACIÓN

Por medio del Programa de Enjuagatorios Fluorados se alcanzó la meta planteada la cual era cubrir el 100% de la población escolar de la comunidad, en ambas instituciones: Escuela “Claudia Echeverría” e Instituto Mixto Por Cooperativa Belén. Se realizaron un total de 6, 400 enjuagatorios fluorados durante los ocho meses del programa de EPS, para ayudar así a prevenir la caries dental.

Subprograma de Sellantes de Fosas y Fisuras



*Figura No. 24 Alumno de la Escuela
Oficial Rural Mixta "Claudia
Echeverría". Se realizaron Sellantes
de Fosas y Fisuras en piezas libres
de caries.*

TABLA No. 2

Escolares atendidos y cantidad de piezas selladas mensualmente, pertenecientes a Escuela “Claudia Echeverría” e Instituto Mixto por Cooperativa Belén, durante los meses de junio 2018 a mayo 2019

Aplicación de Sellantes de Fosas y Fisuras		
Mes	Número de escolares atendidos	Número de Sellantes de Fosas y Fisuras
Junio 2018	20	141
Julio 2018	20	145
Agosto 2018	8	57
Sept 2018	11	59
Febrero 2019	16	115
Marzo 2019	15	109
Abril 2019	20	170
Mayo 2019	20	172
TOTAL	130	968

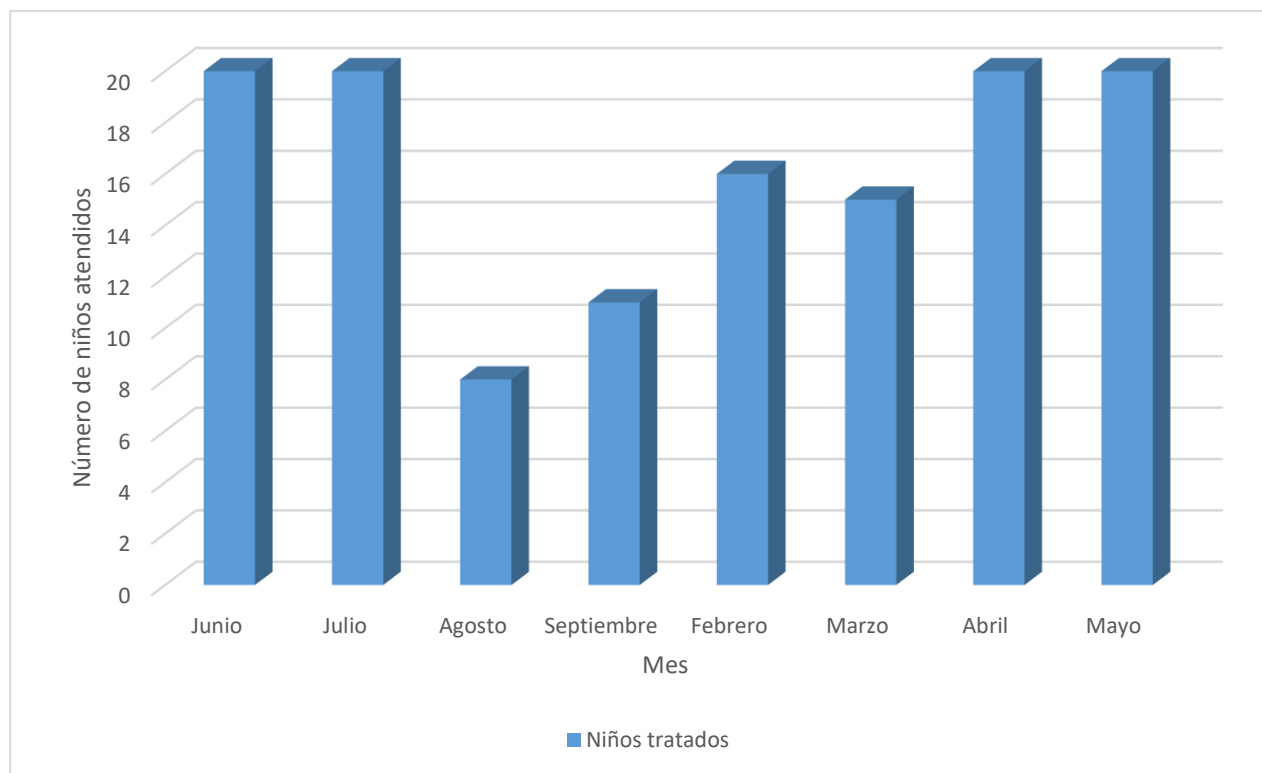
Fuente: Registro de datos de escolares cubiertos en el Programa de Sellantes de Fosas y Fisuras.

INTERPRETACIÓN

En el transcurso de los ocho meses de EPS se realizaron 968 sellantes, tanto en piezas primarias como permanentes. En promedio se realizaron 121 sellantes por mes.

GRÁFICA No. 2

Número de escolares atendidos mensualmente en el programa de aplicación de Sellantes de Fosas y Fisuras pertenecientes a la Escuela “Claudia Echeverría” e Instituto Mixto por Cooperativa Belén, durante los meses de junio 2018 a mayo 2019



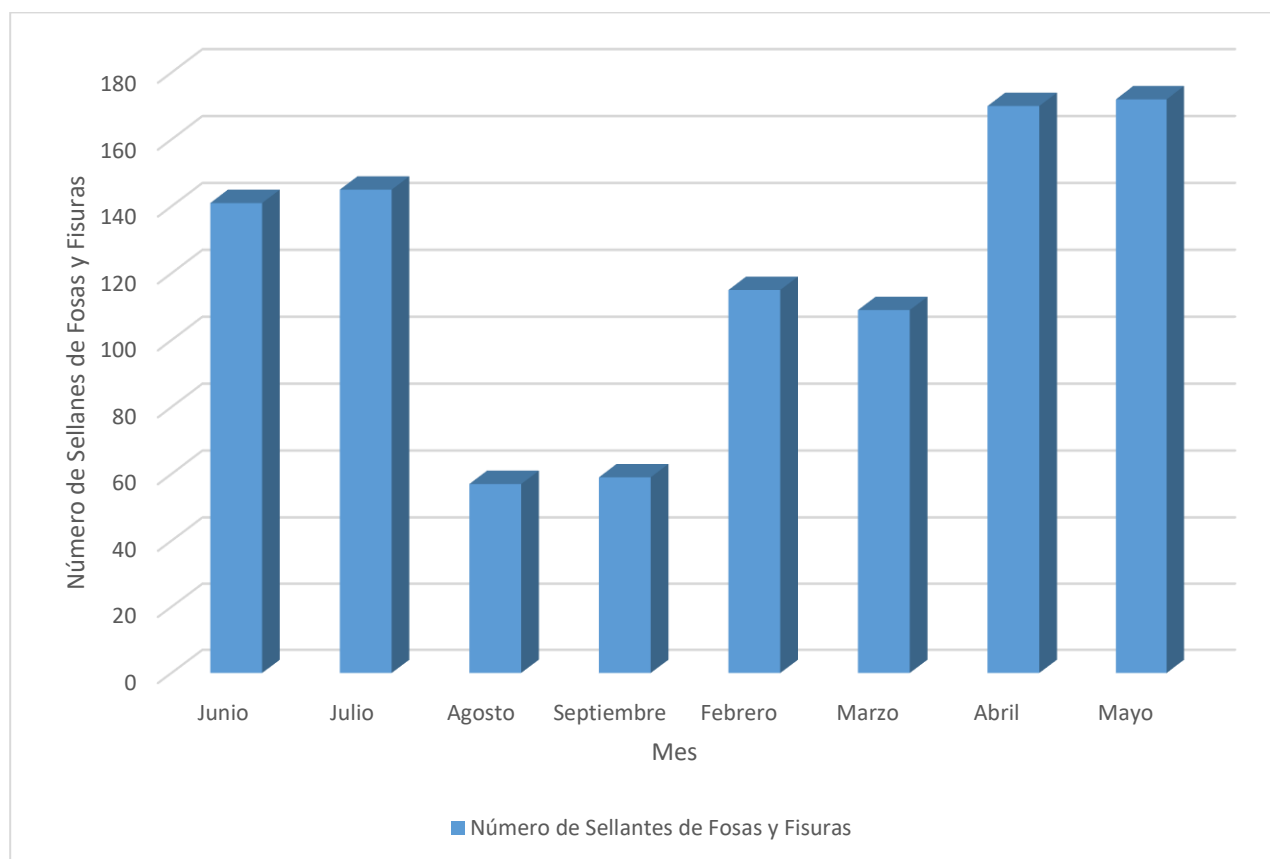
Fuente: Datos obtenidos de tabla No. 2

INTERPRETACIÓN

Durante los ocho meses de EPS se atendió un total de 130 niños para la aplicación de sellantes de fosas y fisuras. Los meses en los cuales se logró cumplir la meta establecida fueron junio, julio, abril y mayo; a diferencia del mes de agosto y septiembre los cuales fueron los meses que menos se trabajó, debido a las constantes actividades que los escolares tenían por las festividades del 15 de septiembre.

GRÁFICA No. 3

Número de Sellantes de Fosas y Fisuras realizados mensualmente a escolares pertenecientes a Escuela “Claudia Echeverría” e Instituto Mixto por Cooperativa Belén, durante los meses de junio 2018 a mayo 2019



Fuente: Datos obtenidos de tabla No.2

INTERPRETACIÓN

Durante los ocho meses de EPS se realizaron 968 sellantes de fosas y fisuras. Los meses en los cuales se realizó la menor cantidad de sellantes fueron agosto y septiembre.

Subprograma de Educación para la Salud Bucal



Figura No. 25 Alumnos de la Escuela Oficial Rural Mixta durante la plática de Beneficios de los Enjuagues con Flúor.

TABLA No. 3

Actividades de educación para la salud bucal realizadas mensualmente a alumnos pertenecientes a Escuela “Claudia Echeverría” e Instituto Mixto por Cooperativa Belén, durante los meses de junio 2018 a mayo 2019.

Mes	Número de Actividades realizadas	Niños cubiertos
Junio 2018	6	800
Julio 2018	8	800
Agosto 2018	8	800
Sept 2018	8	800
Febrero 2019	8	800
Marzo 2019	8	800
Abril 2019	6	800
Mayo 2019	8	800
Total	60	6,400

Fuente: Registro de datos de escolares cubiertos en el programa de actividades para la salud bucal.

Durante los ocho meses del Programa de EPS se realizaron un total de 60 actividades de Educación en Salud Bucal , las cuales se realizaron con éxito en la Escuela “Claudia Echeverría” e Instituto Mixto por Cooperativa Belén ubicadas en Aldea Tacatón, Colonia Playa Linda Belén, Amatitlán. 800 escolares participaron en las actividades.

Los temas impartidos fueron los siguientes:

- Anatomía normal de la cavidad bucal
- Anatomía de las piezas dentales
- Caries dental
- Inflamación gingival
- Enfermedad periodontal
- Uso correcto del cepillo y seda dental
- Utilización de pasta dental
- Sustitutos del cepillo dental
- Relaciones del azúcar con la caries dental
- Beneficios de los enjuagues con flúor

Materiales utilizados:

- Mantas vinílicas y carteles hechos a mano.

Proceso:

Los días miércoles de cada semana se realizaron las actividades de educación en salud bucal dirigidas a los alumnos de la Escuela “Claudia Echeverría” e Instituto Mixto por Cooperativa Belén.

Respuesta de los escolares y docentes a las actividades:

La actividad de educación en salud bucal llevada a cabo fue exitosa ya que se logró cubrir el 100% de la población objetivo. La respuesta de los escolares y de los catedráticos fue positiva ya que los niños participaron con entusiasmo en las actividades y los maestros colaboraron y apoyaron en todo momento el programa.

Análisis del Programa de Enfermedades Bucales

Resultados Obtenidos

Se logró la cobertura del 100% de la población objetivo para el proyecto de prevención de enfermedades bucales en la comunidad de la Escuela “Claudia Echeverría”. Se llevaron a cabo con éxito todas las actividades del proyecto de prevención: educación para la salud bucal, enjuagues con fluoruro y aplicación de sellantes de fosas y fisuras.

- ✓ Se realizaron exitosamente las actividades de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 2% (NaF 0.2%) a 800 niños escolares semanalmente, con la ayuda de monitores dentro de las instituciones cubiertas por el programa.
- ✓ Se realizaron un total de 968 sellantes de fosas y fisuras a 130 niños tanto de la EORM “Claudia Echeverría” como del Instituto Mixto por Cooperativa Belén, dentro del subprograma de sellantes de fosas y fisuras.
- ✓ Se alcanzó un total de 60 actividades de salud bucal. Se logró una cobertura de 800 niños quienes participaron en las actividades.

Monitores

Se contó con la colaboración y apoyo en todo momento durante los ocho meses de EPS de los 29 monitores pertenecientes a EORM Claudia Echeverría e Instituto Mixto por Cooperativa Belén.

Opiniones de los grupos de la comunidad

Se obtuvo la colaboración para el programa de prevención de enfermedades bucales de: directores, docentes y personal de la clínica. Estos colaboraron con una participación activa en las diferentes actividades realizadas, presentaron entusiasmo, atención, participación, responsabilidad y conciencia acerca de la salud bucal. La buena colaboración y dedicación de los 29 monitores fue crucial para que el programa de prevención se llevara a cabo de manera exitosa, ya que ellos eran los encargados de proveer el tiempo y espacio para cada una de las actividades. Los alumnos demostraron en todo momento una actitud positiva y participativa hacía las actividades para la salud bucal.

Conclusiones

- Con la ejecución del subprograma de Educación Bucal se logró fomentar la educación acerca de la cavidad bucal y los beneficios de su correcto cuidado. Se espera que en el futuro disminuyan los índices de caries dental y enfermedad periodontal.
- Con la realización del subprograma de Enjuagatorios con Fluoruro de Sodio al 0.2%, se pretende disminuir la prevalencia de caries dental en escolares del sector público.
- Con la realización del subprograma de Aplicación de Sellantes de Fosas y Fisuras se evita la aparición de lesiones de caries dental en piezas permanentes y primarias, que se encuentran sanas.

Recomendaciones

- Continuar con el programa preventivo, para evitar nuevas lesiones de caries y enfermedades periodontales en la comunidad de EPS.
- Continuar con el trabajo de crear conciencia en los padres de familia y, en especial, a los escolares por medio del subprograma de Educación en Salud Bucal.
- Que pueda seguir activo el subprograma de Enjuagatorios con Fluoruro de Sodio al 0.2% y se extienda a toda la comunidad infantil para así disminuir la incidencia de caries dental en Guatemala.
- Extender el programa de Prevención por medio de Sellantes de Fosas y Fisuras a más escolares, ya que es la estrategia más directa para prevenir la caries dental.

III. INVESTIGACIÓN ÚNICA

Percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal de una muestra de escolares del sector público de Guatemala 2019.

Justificación

Durante el ejercicio profesional supervisado el estudiante debe realizar una investigación, la cual es seleccionada y planificada por el Área de Odontología Socio-Preventiva de la Facultad de Odontología. La temática se relaciona con el proceso salud- enfermedad de las comunidades y sus determinantes.

La investigación “Percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal de una muestra de escolares del sector público de Guatemala 2019” surge de la necesidad de saber qué conocimientos poseen los padres de familia respecto a salud oral ya que ellos son la fuente primaria de educación y la transmisión de hábitos de higiene a los escolares, y analizar cómo esto se ve reflejado en las condición bucal de los mismos.

Con los resultados obtenidos de la investigación, se pueden implementar programas educativos de higiene bucal para beneficio de todas las comunidades en donde se realiza el Ejercicio Profesional Supervisado.

Objetivos

- Evaluar la percepción que tienen los padres de familia de su salud oral.
- Describir los hábitos de higiene bucal de los padres de familia.
- Establecer el nivel de salud bucodental de los escolares a través del índice CPO-D.
- Estimar la relación entre la percepción y hábitos de higiene bucal de los padres de familia con el nivel de salud bucodental de sus hijos.

Introducción

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado se desarrolló el tema de Percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal. Esta investigación se realizó con una muestra de escolares pertenecientes a la Escuela Rural Oficial Mixta “Claudia Echeverría” ubicada en Aldea Tacatón, Colonia Playa Linda Belén, en el municipio de Amatitlán.

Dentro del trabajo de campo se seleccionaron 15 niños escolares de ambos sexos comprendidos entre las edades de 6 a 10 años para realizarles índices de CPO con el fin de evaluar hábitos de higiene bucodental. Estas características fueron tomadas como criterios de inclusión. La investigación involucró también a padres de familia, ya que el objetivo del estudio era relacionar el índice de CPO de los escolares de acuerdo a la percepción en cuanto a salud oral de los padres. Para poder completar el estudio se les realizó una encuesta de 13 preguntas a los padres de familia de los escolares seleccionados.

Para determinar esta relación se trabajó por medio de tablas y gráficas para poder representar mejor los resultados obtenidos, ya que ésta es la mejor manera de poder realizar un estudio estadístico. En este caso se utilizó como muestra a los escolares y padres de familia; y las variables fueron los índices de CPO y las respuestas de las encuestas.

Es importante el realizar estos tipos de estudios para comprender el estado actual de la población que conforma nuestro país y así poder buscar alternativas como profesionales para mejorar esos aspectos.

Metodología

Diseño del Estudio

Se propuso un estudio observacional, transversal, analítico en una muestra no probabilística. Se buscó detectar posibles asociaciones entre las variables de estudio.

Criterios de inclusión

Cada sujeto de estudio cumplió los siguientes criterios de inclusión antes de ser seleccionado:

- Escolares de escuelas públicas de la comunidad
- Edad entre 6 y 10 años
- Padres de familia de los escolares participantes

Tamaño y selección de la muestra

Se decidió evaluar a una muestra no probabilística de 15 escolares y sus respectivos padres de familia en cada comunidad (35 sedes EPS), para totalizar 525 escolares.

Variables principales de valoración

- a Autopercepción de salud oral
- b Hábitos de higiene
- c Nivel de salud bucodental (CPO-D)
- d Nivel socio-económico familiar (Método Graffar)

Metodología de Campo

1. Se determinó y seleccionó a los escolares de la muestra de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.
2. Se gestionó una reunión preparatoria con maestros y padres de familia para informar sobre los objetivos de la investigación y obtener la autorización y el consentimiento correspondiente.
3. Se realizó la evaluación clínica de los escolares en la sede de la clínica dental del programa EPS.
4. Se revisó la integridad de los datos en las boletas de investigación (con coordinadores docentes en AOSP).
5. Se trasladaron los datos a la hoja electrónica proporcionada por el Área de OSP.
6. Se elaboraron tablas y gráficas de los datos con su análisis correspondiente.
7. Se hizo entrega en AOSP de: Informe Final de Investigación, según los lineamientos del Área.
8. Se hizo entrega de las boletas de investigación y la base de datos electrónica al Área de OSP.

Trabajo de Campo

Los aspectos logísticos y administrativos fueron responsabilidad del estudiante EPS de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Ello incluyó la gestión ante las autoridades locales y ante las escuelas seleccionadas para contar con la autorización respectiva, reunión de información de los odontólogos practicantes con los padres de familia, maestros y alumnos en para exponer los objetivos de la investigación.

El trabajo de campo se llevó a cabo por estudiantes del Programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, quienes previo a la recolección de la información, recibieron capacitación sobre el protocolo de investigación. La supervisión del trabajo de campo estuvo a cargo de los profesores del Área de OSP, quienes evaluaron directa o indirectamente el cumplimiento de las condiciones y avance de:

- Evaluaciones clínicas.
- Aplicación de los instrumentos de investigación.

Personal: El equipo de investigación estuvo integrado por:

- Estudiantes EPS Facultad de Odontología, USAC
- Asistentes dentales
- Profesores Supervisores EPS, Facultad de Odontología, USAC

“Percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de padres de familia y su relación con el estado de salud bucal de una muestra de escolares del sector público de Guatemala, 2019.”

Caries Dental

La caries dental es un proceso o enfermedad dinámica crónica, que ocurre en la estructura dentaria en contacto con los depósitos microbianos y, debido al desequilibrio entre la sustancia dental y el fluido de placa circundante, dando como resultado una pérdida de mineral de la superficie dental, cuyo signo es la destrucción localizada de tejidos duros. Se clasifica como una enfermedad transmisible e irreversible.

Factores involucrados en el proceso de la caries dental

La caries dental es una enfermedad de origen multifactorial en la que existe interacción de tres factores principales: el huésped, la microflora, y el sustrato. (1) Además de estos factores, deberá tenerse en cuenta uno más, el tiempo. Para que se forme la caries es necesario que las condiciones de cada factor sean favorables; es decir, un huésped susceptible, una flora oral cariogénica y un sustrato apropiado que deberá estar presente durante un período determinado de tiempo.

Factores relacionados con el huésped

Con respecto al huésped, es necesario analizar las propiedades de la saliva y la resistencia del diente a la acción bacteriana.

Saliva

La saliva es una solución saturada en calcio y fosfato que contiene flúor, proteínas, enzimas, agentes buffer, inmunoglobulinas y glicoproteínas (1), entre otros elementos de gran importancia para evitar la formación de las caries.

El flúor está presente en muy bajas concentraciones en la saliva, pero desempeña un importante papel en la remineralización, ya que al combinarse con los cristales del esmalte, forma la fluorapatita, que es mucho más resistente al ataque ácido. La saliva es esencial en el balance ácido-base de la placa.

Microflora

Del gran número de bacterias que se encuentra en la cavidad bucal, los microorganismos pertenecientes al género estreptococo (*Streptococcus mutans* y *Streptococcus mitis*) (1) han sido asociados con la caries tanto en animales de experimentación como en humanos.

Colonización bacteriana

El paso más importante para que se produzca la caries, es la adhesión inicial de la bacteria a la superficie del diente. Esta adhesión está mediada por la interacción entre una proteína del microorganismo y algunas de la saliva que son adsorbidas por el esmalte dental.

Indicadores epidemiológicos para la caries dental índice CPO-D

Fue desarrollado por Klein, Palmer y Knutson durante un estudio del estado dental y la necesidad de tratamiento de niños asistentes a escuelas primarias en Hagerstown, Maryland, EUA, en 1935.(2)

Se ha convertido en el índice fundamental de los estudios odontológicos que se realizan para cuantificar la prevalencia de la caries dental, señala la experiencia de caries tanto presente como pasada, pues toma en cuenta los dientes con lesiones de caries y con tratamientos previamente realizados. Se obtiene de la sumatoria de los dientes permanentes Cariados, Perdidos y Obturados, incluyendo las Extracciones Indicadas, entre el total de individuos examinados. El índice ceo-d es el índice CPO adoptado por Gruebbel para dentición temporal en 1944. Se obtiene de igual manera pero considera sólo los dientes primarios cariados, extraídos y obturados.

El Noveno Programa General de Trabajo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece el marco que en materia de salud debe regir la acción de la comunidad sanitaria mundial. Establece así mismo el marco programático para la labor de la OMS teniendo en cuenta el marco normativo mundial para la prestación de apoyo a los países, asignando particular atención a los más necesitados, para el mejoramiento de la salud y el sistema sanitario. (2) El Programa de Salud Bucodental de la OMS y su estrategia mundial de salud bucodental reconocen que la salud oral es un componente integral del enfoque de atención primaria de salud.

El CPO describe numéricamente los resultados del ataque de caries en las piezas dentarias permanentes de una persona o de una población. Es el indicador odontológico más utilizado a través del tiempo, facilita la comparación epidemiológica entre poblaciones de diferentes zonas, países y en diferentes épocas, así mismo para evaluar la aplicación de las diferentes medidas y métodos de prevención frente a esta patología. (3)

El C se refiere al número de dientes permanentes que presenta lesiones de caries no restauradas. El símbolo P se refiere a los dientes permanentes perdidos. El símbolo O se refiere a los dientes obturados.

Cuando el estudio es realizado en una población de niños que presentan dentición mixta, se utiliza el índice ceo para describir la prevalencia de caries en los dientes temporarios. El símbolo c significa el número de dientes temporarios presentes con lesiones cariosas y no restauradas. El símbolo e significa el número de dientes temporarios con extracción indicada. El símbolo o representa el número de dientes temporarios obturados.

Diente permanente cariado

Cuando existan las siguientes evidencias de lesiones cariosas: opacidad, mancha blanca o marrón, consistentes con desmineralización del esmalte. (Diferenciar con fluorosis, pigmentaciones). Mancha blanca o marrón consistente con desmineralización (aspecto blanco tiza sin brillo). Las fisuras en las cuales el extremo del explorador se prende, serán clasificadas como cariadas (presencia evidente de tejido blando en la base de la fisura, opacidad a lo largo de los márgenes o una mancha que indica presencia de lesión cariosa subyacente y en casos proximales si el explorador no se desliza cuando se hacen movimientos en la dirección Cervico-

oclusal). Sombra oscura de dentina decolorada subyacente al esmalte intacto o mínima cavidad en esmalte (sombra gris, azul, marrón). Ruptura localizada del esmalte debido a caries sin dentina visible. Cavidad detectable con dentina visible. Cavidad extensa con dentina y/o pulpa visible. El diente presenta solamente raíces o corona parcialmente destruida.

Diente permanente obturado

Cuando el diente está obturado con material permanente. Si está obturado y cariado es clasificada como cariado.

Diente Permanente Extraído

De acuerdo a la edad del paciente el diente debería estar presente y fue extraído por caries. En caso de duda consultar al paciente y examinar la forma del reborde y la presencia o ausencia del diente homólogo. Este criterio no será utilizado para temporarios.

Diente con extracción indicada

El diente que presenta solamente raíces o corona parcialmente destruida.

Los dientes temporarios. Los criterios de clasificación son los mismos de los dientes permanentes

Reglas Especiales: Un diente es considerado como erupcionado cuando cualquier porción de su superficie estuviese expuesta en la cavidad bucal y pudiese ser tocada por el explorador. Un diente es considerado presente, aun cuando la corona está totalmente destruida, quedando solamente las raíces. Los dientes supernumerarios no son clasificados. Si un diente temporal está retenido y su sucesor permanente está presente, se clasifica solamente el permanente. El paciente con Ortodoncia fija queda excluido del estudio epidemiológico. Los terceros molares no se consideran en este estudio. En caras proximales la caries se puede determinar por cambio de coloración.

Higiene Bucodental

Cepillo Dental

El cepillo dental es un instrumento sumamente importante para la eliminación mecánica de la placa y de otros depósitos. Permite lograr el control mecánico de la placa dentobacteriana y tiene como objetivos:

- Eliminar y evitar la formación de placa dento bacteriana.
- Limpiar los dientes que tengan restos de alimentos.
- Estimular los tejidos gingivales.
- Aportar fluoruros al medio bucal por medio de la pasta dental.

El cepillo dental tiene tres partes: mango, cabeza y cerdas. La parte más importante del cepillo es la cabeza ya que es la parte activa. Está formada por penachos de filamentos y se une al mango por medio del latón, las cerdas son de nailon y miden de 10 a 12 mm de largo. A diferencia del mango, las diferencias entre cabezales son importantes. Los cabezales pueden tener diferentes tamaños y se aconseja un cabezal adecuado al tamaño de la boca. Las formas, la consistencia de las cerdas, las longitudes y la dureza de los cepillos son diferentes y se ajustan a las necesidades individuales.

Dentífricos

Los dentífricos son conocidos como pastas de dientes y desde hace años se han usado para contribuir a la limpieza de los dientes. La utilización de dentífricos fluorados es el método más recomendado para la prevención de la caries dental tanto por el aspecto tópico y continuado de su aplicación como por la aceptación social de la higiene mediante el cepillado dental. Los dentífricos son aquellos productos (cremas, pastas, soluciones, polvos) que se utilizan para la limpieza de la dentadura, y generalmente acompañan al método de cepillado.

Es importante destacar, sin embargo, que sin un buen método de cepillado, la acción de los dentífricos es ineficaz. La Academia de Odontología General de Estados Unidos (1952), recomienda que antes de seleccionar cuál dentífrico utilizar, debe consultarse la opinión del odontólogo, además se señala que si no se presta atención a la pasta dentífrica, se puede

terminar causando daño a la dentadura debido a que los ingredientes abrasivos que hay en algunas pastas pudieran ser demasiado fuertes para las personas que tengan dientes de gran sensibilidad. La pasta dentífrica y la técnica de cepillado dental son un producto y un método que funciona de manera conjunta para remover la placa dental. Para un resultado óptimo en materia de higiene bucal y prevención de enfermedades dentales debe conocerse una adecuada técnica de cepillado. Sin embargo, es sumamente importante conocer los distintos tipos de dentífricos existentes y su utilidad para cada caso particular.

Hilo Dental

El hilo o seda dental es un conjunto de finos filamentos de nylon o plástico que se despliegan al entrar en contacto con la superficie del diente, aumentando así el área de contacto para limpiar la superficie interproximal, usado para retirar pequeños pedazos de comida y placa dental de los dientes, ya que permite un mejor acceso a las superficies dentales proximales planas o convexas de los pacientes con un tejido periodontal sano que no ha sufrido recesión interproximal. Está comercializado en diferentes formas, hilo dental, cinta dental, encerado, sin encerar, con un extremo rígido, etc., cada una de las cuales tiene un uso concreto. La seda dental con un extremo rígido es muy útil para pacientes portadores de ortodoncia fija o de prótesis fija, puesto que el extremo rígido se puede pasar por debajo de los alambres y puentes. (4) También existe una seda dental fluorada, que añade la acción protectora del flúor al efecto de la higiene interdental. El hilo se introduce entre los dientes y se hace recorrer el borde de los dientes, en especial por la zona cercana a la encía, algo que combinado con el cepillado de dientes previene infecciones de las encías, halitosis y caries dentales.

Enjuagues o colutorios

Tras realizar un cepillado y utilizar el hilo dental, puede ser conveniente el uso de un enjuague bucal, el cual es una excelente alternativa para el control químico de la formación de placa dentobacteriana. El enjuague bucal o colutorio es una solución que suele usarse para eliminar las bacterias y microorganismos causantes de caries y eliminar el aliento desagradable.

Los colutorios son líquidos que sirven para realizar enjuagues y tienen prácticamente la misma composición de los dentífricos, aunque no llevan abrasivos. El empleo implica la limpieza de la boca con aproximadamente 20 ml dos veces al día después del cepillado.

El enjuague ha de ser vigoroso incluyendo gárgaras durante un minuto. Se recomienda no enjuagar la boca con agua después de escupir el enjuague.

Flúor

El flúor es un mineral que forma parte del compuesto fluoruro de sodio o sódico que es, por ejemplo, el que se añade al agua de beber (para proteger a toda la población de su déficit). (4) Los dentífricos o pasta de dientes también suelen llevar el flúor dentro de sus componentes. Desde que se demostró que la caries podía controlarse con el uso de flúor, han aparecido múltiples preparados que lo contienen. Unos son de uso profesional y otros no. El flúor tiene tres efectos muy beneficiosos sobre los dientes:

- Aumenta la resistencia del esmalte: Si se aplica flúor sobre los dientes, éste reacciona con el calcio de los mismos, y forma fluoruro de calcio. En esta forma, el flúor reacciona con los cristales del esmalte dentario (la hidroxiapatita), y resulta un compuesto que aumenta mucho la resistencia del esmalte.
- Favorece la remineralización: El flúor contribuye a la remineralización del diente, al favorecer la entrada en su estructura de iones de calcio y fosfato. Esto sucede porque el flúor tiene carga negativa y atrae al calcio y fosfato cuya carga es positiva.
- Tiene acción antibacteriana: El flúor tiene acción antibacteriana, ataca a las bacterias que colonizan la superficie de los dientes.

Prevalencia de caries en Guatemala

Muy pocos estudios se han hecho en Guatemala sobre la incidencia y prevalencia de la caries dentaria en su población. De éstos, uno se hizo entre niños de edad preescolar, otro en un grupo de jóvenes adultos y el resto en grupos de edad escolar. (5) Es, por consiguiente, importante realizar otros estudios en grupos diferentes para determinar las características más importantes de la caries dentaria en los distintos grupos de la población, así como también, con el propósito de obtener la información básica que permita la planificación de programas de prevención y control de esta enfermedad.

Según la Organización Mundial de la Salud en su nota informativa No. 318, hace referencia que el 60%-90% de los escolares de todo el mundo tienen caries dental. (5) La caries dental en Guatemala, es uno de los problemas de salud más prevalentes en la población, y uno de los problemas de salud infravalorado por no presentar mortalidad directa, agregando que existe personal profesional reducido. En Guatemala, las investigaciones epidemiológicas efectuadas acerca de caries dental muestran una alta prevalencia de la enfermedad. En 1984 se realizó una investigación de: "Prevalencia de Caries Dental y su relación con el Fluoruro en el agua de bebida en 43 poblaciones de Guatemala", la cual mostró resultados del índice de CPO de 14.49. En el Estudio Epidemiológico de Caries Dental y Fluorosis, llevado a cabo en Guatemala 1999-2002 realizado por la Comisión Nacional de Salud Bucal se demostró un índice C.P.O. total promedio a nivel nacional de 5.68, que se considera como ALTO según los criterios definidos por la Organización Mundial de la Salud O.M.S.(5)

Presentación de Resultados

Tabla No. 4

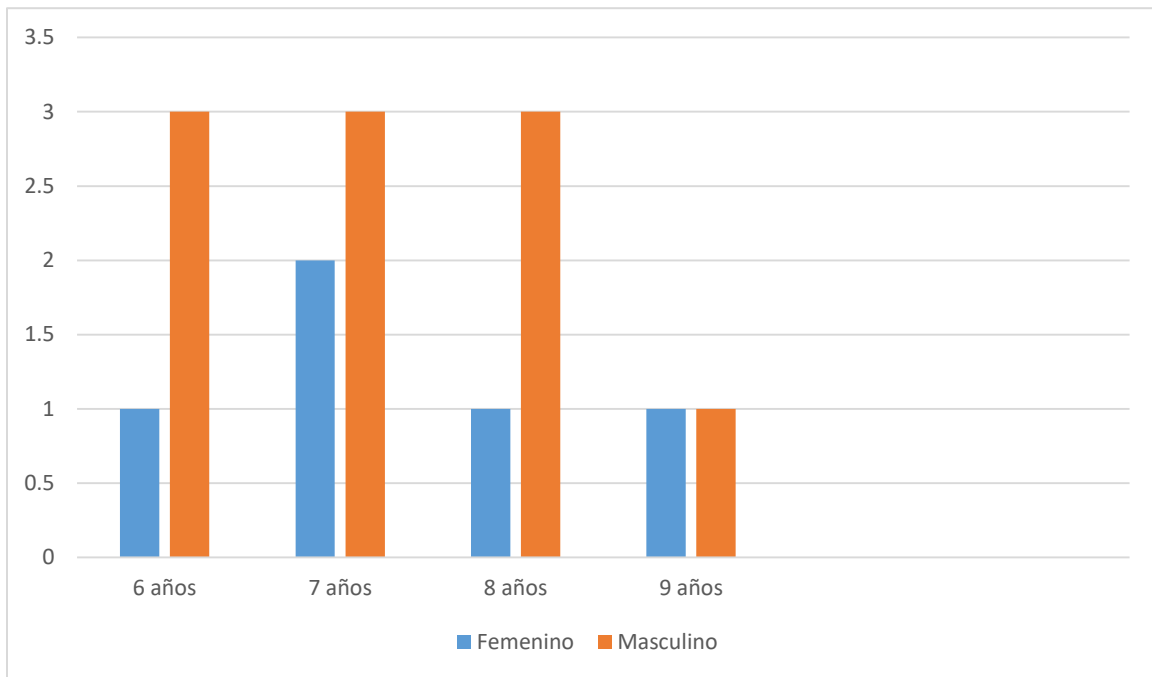
Distribución de frecuencias de escolares según edad y sexo pertenecientes a la Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.

Edad	Sexo femenino	Sexo masculino	Total
6 años	1	3	4
7 años	2	3	5
8 años	1	3	4
9 años	1	1	2
Total	5	10	15

Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, Amatitlán.

Gráfica No. 4

Distribución de frecuencias de escolares según edad y sexo pertenecientes a la Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.



Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, Amatitlán.

INTERPRETACIÓN:

Según la tabla y gráfica anterior se logró identificar que la muestra de estudio se encuentra conformada en su mayoría (más del 50%) de escolares del sexo masculino y la mayoría se encuentra entre el rango de edades de 6-8 años de edad.

Tabla No. 5

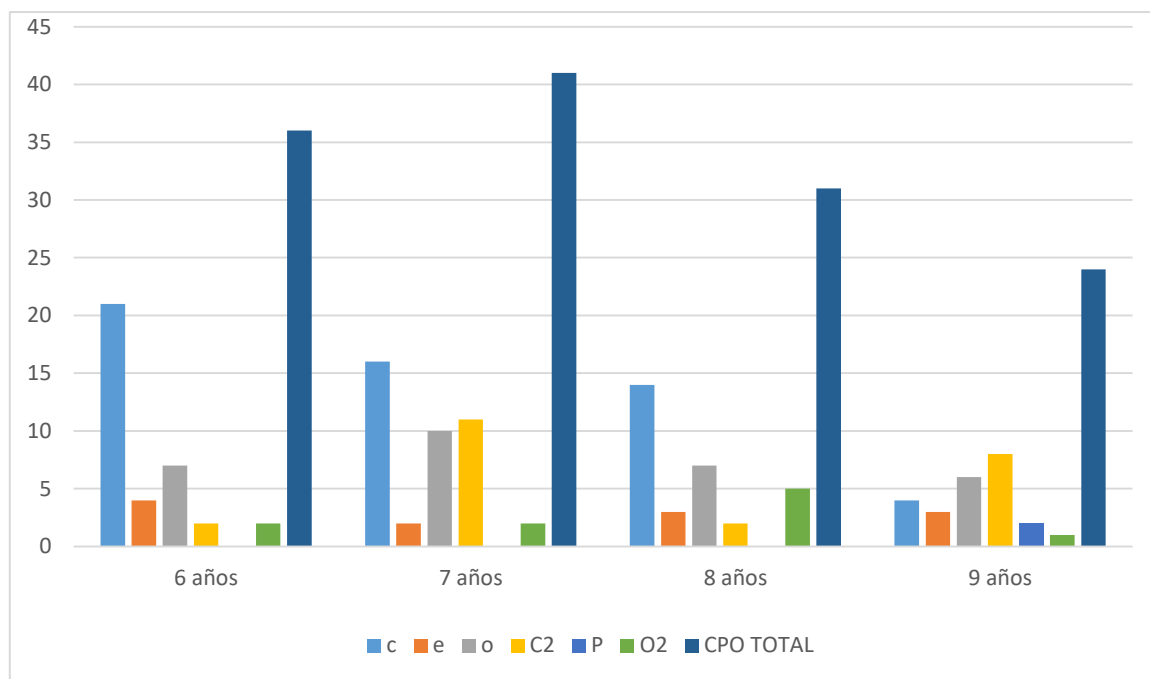
Promedio de CPO total según la edad en escolares pertenecientes a la Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.

Edad	N	c	e	o	C	P	O	Total
6 años	4	21	4	7	2	0	2	36
7 años	5	16	2	10	11	0	2	41
8 años	4	14	3	7	2	0	5	31
9 años	2	4	3	6	8	2	1	24
Total	15	57	12	30	19	2	10	132

Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, Amatitlán.

Gráfica No. 5

Promedio de CPO total según la edad en escolares pertenecientes a la Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.



Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, Amatitlán.

INTERPRETACIÓN:

Según la tabla y gráfica anterior se logró identificar que la edad que presentó el mayor número de CPO fueron los escolares de 7 años y los de menor número de CPO fueron los escolares de 9 años. Se podría decir que esto ocurre debido a que los escolares más pequeños poseen menor conocimiento acerca de correctos hábitos de higiene, a diferencia de los escolares de 9 años quienes por ser mayores poseen una mejor actitud y conocimiento hacia estos hábitos.

Tabla No. 6

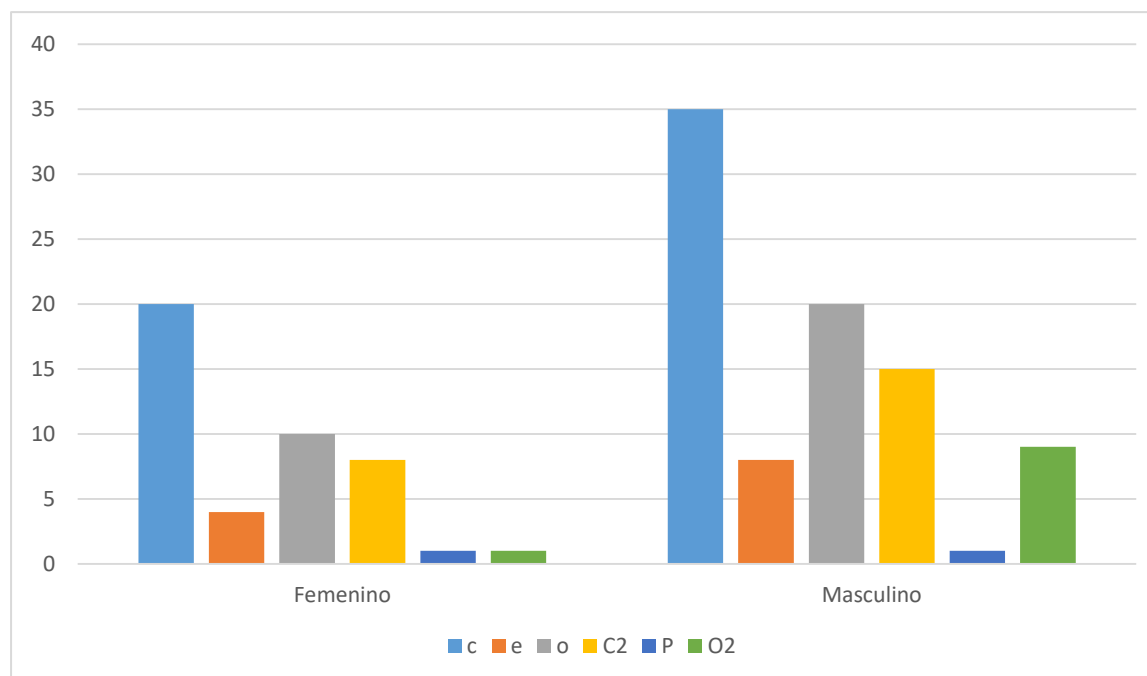
Promedio de CPO total según sexo en escolares pertenecientes a la Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.

Sexo	N	c	e	o	C	P	O	Total
Femenino	5	20	4	10	8	1	1	44
Masculino	10	35	8	20	15	1	9	88
Total	15	55	12	30	23	2	10	132

Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, Amatitlán.

Gráfica No. 6

Promedio de CPO total según sexo en escolares pertenecientes a la Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.



Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, Amatlán.

INTERPRETACIÓN:

Según la tabla y gráfica anterior se logró identificar que el mayor índice de CPO pertenece al sexo masculino, y fue el doble del que presentó el sexo femenino.

Tabla No. 7

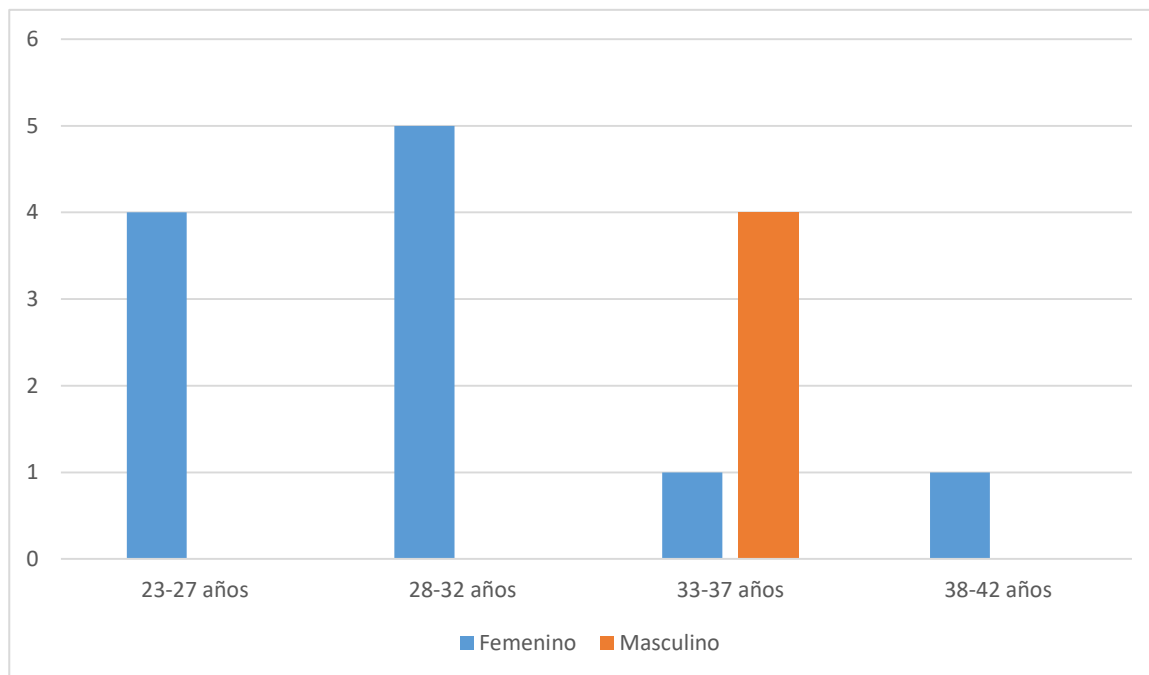
Distribución de frecuencias de padres de familia de escolares según edad y sexo pertenecientes a la Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.

Edad	Femenino	Masculino	Total
23-27 años	4	0	4
28-32 años	5	0	5
33-37 años	1	4	5
38-42 años	1	0	1
Total	11	4	15

Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, Amatitlán.

Gráfica No. 7

Distribución de frecuencias de padres de familia de escolares según edad y sexo pertenecientes a la Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.



Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, Amatitlán.

INTERPRETACIÓN: Según la tabla y gráfica anterior se logró identificar que más del 50% de la muestra pertenecían al sexo femenino y se encontraban entre las edades de 23 a 32 años de edad.

Tabla No. 8

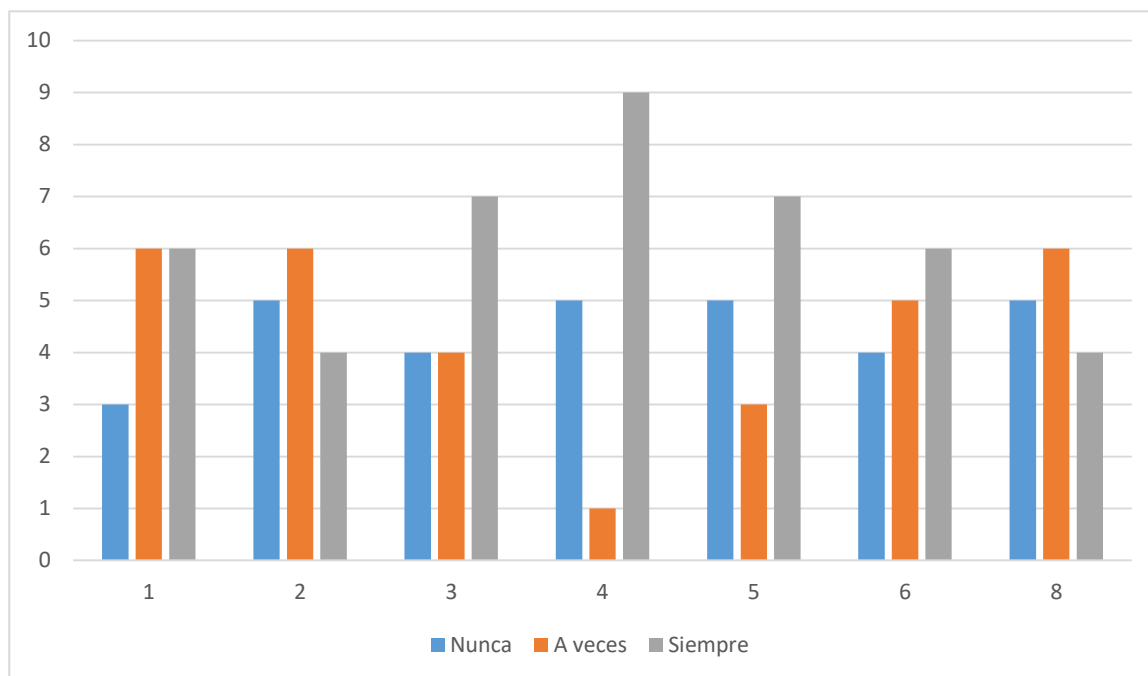
Distribución de frecuencias de las respuestas a las preguntas 1-6 y 8.
Realizadas a padres de familia en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.

Preguntas 1-6 y 8	Nunca	A veces	Siempre
1. ¿Se ha sentido nervioso o avergonzado por problemas con sus dientes, encías o prótesis?	3	6	6
2. ¿Ha experimentado dificultad para comer a causa de problemas en la boca, dientes o prótesis?	5	6	4
3. ¿Ha cambiado los alimentos/bebidas que consumía habitualmente a causa de problemas en la boca, dientes o prótesis?	4	4	7
4. ¿Ha experimentado dificultad para hablar claramente a causa de problemas en la boca, dientes o prótesis?	5	1	9
5. ¿Ha experimentado dificultad para dormir a causa de problemas en la boca, dientes o prótesis?	5	3	7
6. ¿Ha experimentado dificultad para disfrutar del contacto o la interacción con otras personas a causa de problemas en la boca, dientes o prótesis?	4	5	6
8. ¿Ha experimentado dificultad para realizar su trabajo, labor, función o tarea rutinaria a causa de problemas en la boca, dientes, placas o prótesis?	5	6	4

Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, Amatitlán.

Gráfica No. 8

Distribución de frecuencias de las respuestas a las preguntas 1-6 y 8.
Realizadas a padres de familia en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.



Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, Amatitlán.

INTERPRETACIÓN:

Según la tabla y gráfica anterior se logró identificar que la mayoría de padres de familia han presentado problemas relacionados con sus dientes, estado periodontal y prótesis causando dificultades en cuanto a su alimentación, expresión y autoestima.

Tabla No. 9

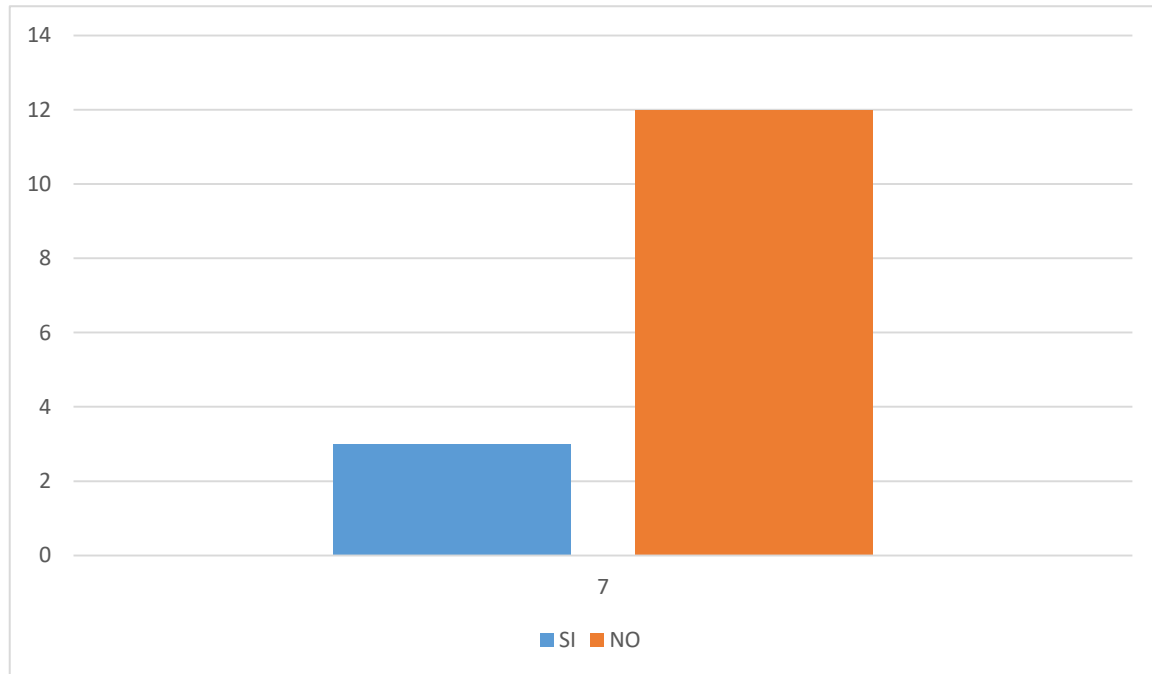
Distribución de frecuencias de las respuestas a la pregunta 7. Realizada a padres de familia en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.

Pregunta 7	SI	NO	Total
7. ¿Está conforme o feliz con su boca, dientes, encías, placas o prótesis?	3	12	15

Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, Amatitlán

Gráfica No. 9

Distribución de frecuencias de las respuestas a las pregunta 7. Realizada a padres de familia en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.



Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, Amatitlán.

INTERPRETACIÓN:

Según la tabla y gráfica anterior se logró identificar que el 80% de los padres de familia no se encuentran conforme con su boca, dientes, encías y prótesis.

Tabla No. 10

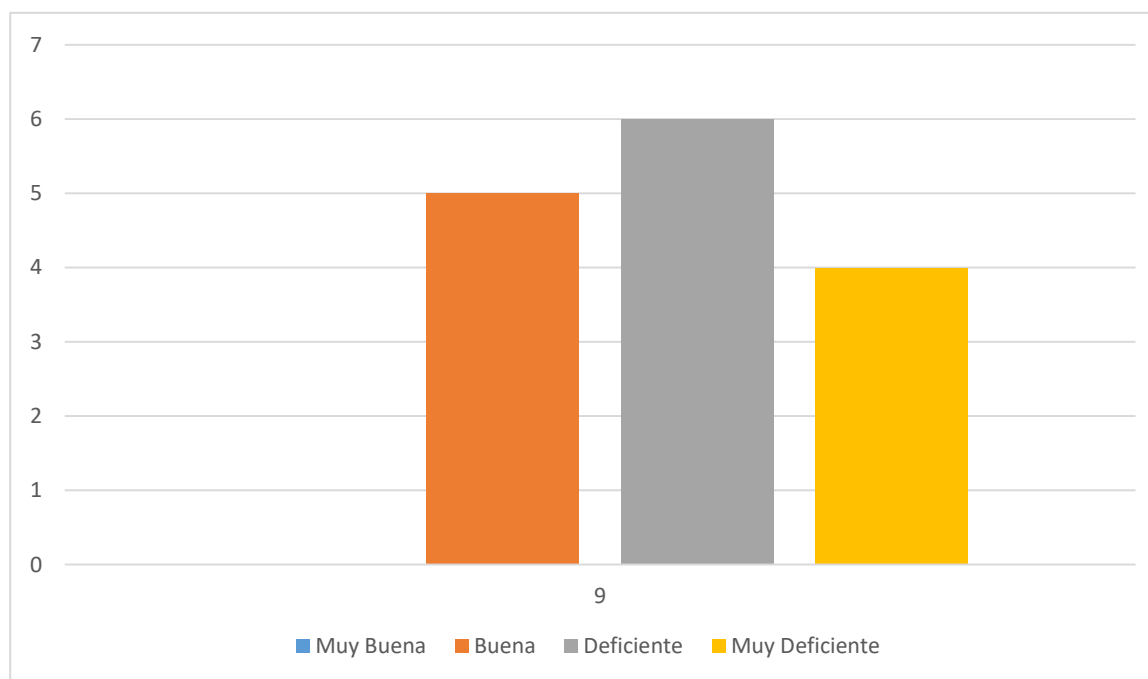
Distribución de frecuencias de las respuestas a las pregunta 9. Realizada a padres de familia en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de Junio 2018 a Mayo 2019.

Pregunta 9	Muy Buena	Buena	Deficiente	Muy Deficiente	Total
9. ¿Cómo Clasifica la salud de su boca, dientes y encías actualmente?	0	5	6	4	15

Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, Amatitlán.

Gráfica No. 10

Distribución de frecuencias de las respuestas a las pregunta 9. Realizada a padres de familia en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.



Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, Amatitlán.

INTERPRETACIÓN:

Según la tabla y gráfica anterior se logró identificar que no existe una diferencia marcada en cuanto a las respuestas obtenidas. Las respuestas Buena, Deficiente y Muy deficiente fueron las más seleccionadas. Lo que sí se puede concluir con base en los resultados es que ninguno de los padres de familia considera tener una salud bucal muy deficiente.

Tabla No. 11

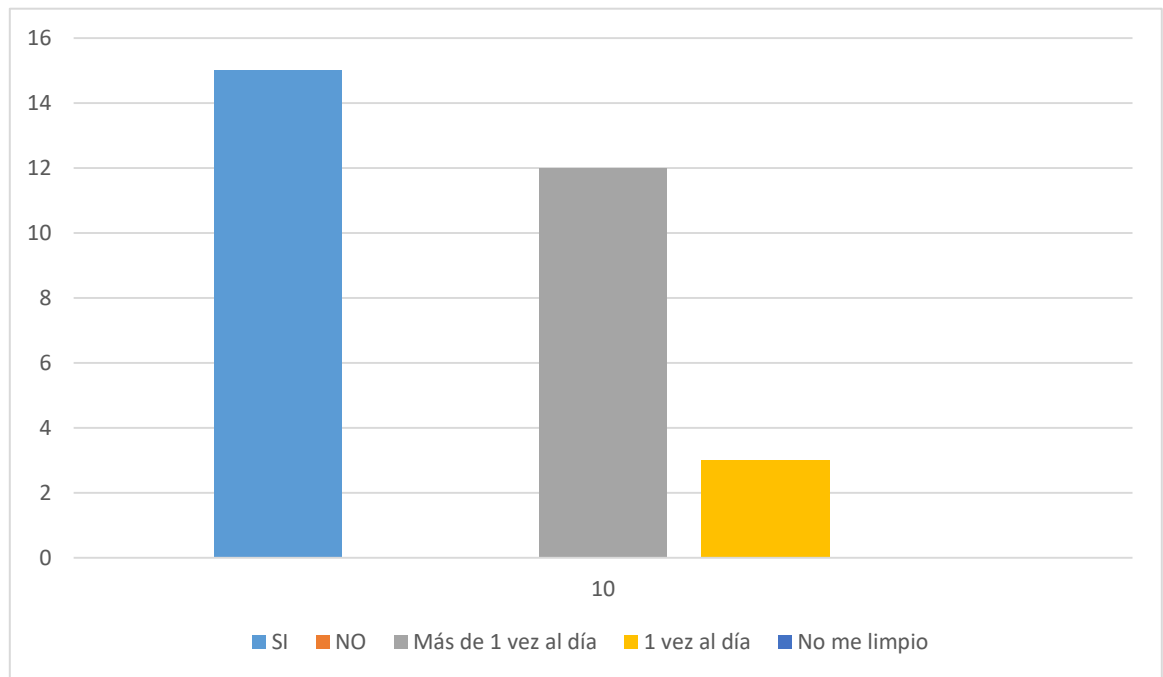
Distribución de frecuencias de las respuestas a las pregunta 10. Realizada a padres de familia en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.

Pregunta 10	SI	NO	Más de 1 vez al día	1 vez al día	No me limpio
10. ¿Se limpia los dientes? Si su respuesta es sí ¿con qué frecuencia los limpia?	15	0	12	3	0

Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, Amatitlán.

Gráfica No. 11

Distribución de frecuencias de las respuestas a las pregunta 10. Realizada a padres de familia en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.



Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, Amatitlán.

INTERPRETACIÓN:

Según la tabla y gráfica anterior se logró identificar que el 100% de los padres de familia realizan el cepillado dental y el 80% contestó hacerlo más de una sola vez al día. Se puede concluir con base en los resultados que los padres de familia sí poseen conocimiento de los métodos básicos de higiene bucal.

Tabla No. 12

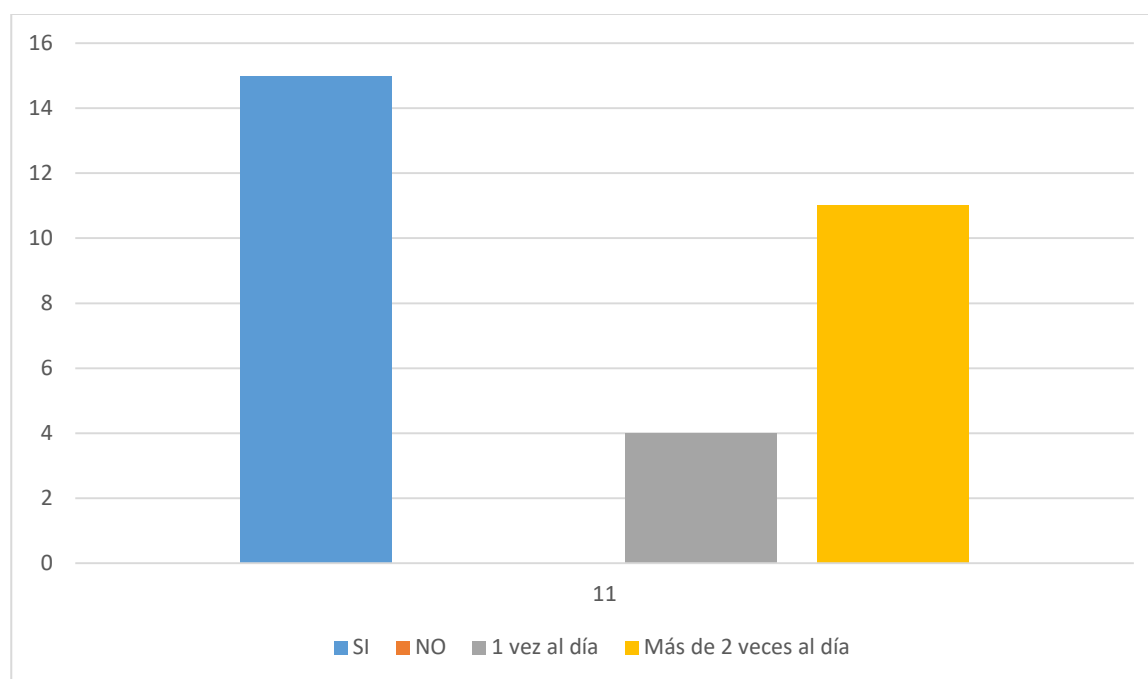
Distribución de frecuencias de las respuestas a las pregunta 11. Realizada a padres de familia en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de Junio 2018 a Mayo 2019.

Pregunta 11	SI	NO	1 vez al día	Más de 2 veces al día
11. ¿Usa pasta de dientes? Si su respuesta es sí ¿con qué frecuencia?	15	0	4	11

Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, Amatitlán.

Gráfica No. 12

Distribución de frecuencias de las respuestas a las pregunta 11. Realizada a padres de familia en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.



Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, Amatitlán.

INTERPRETACIÓN:

Según la tabla y gráfica anterior se logró identificar que el 100% de los padres de familia utiliza pasta dental y el 73.33% indicó usarla más de dos veces al día.

Tabla No. 13

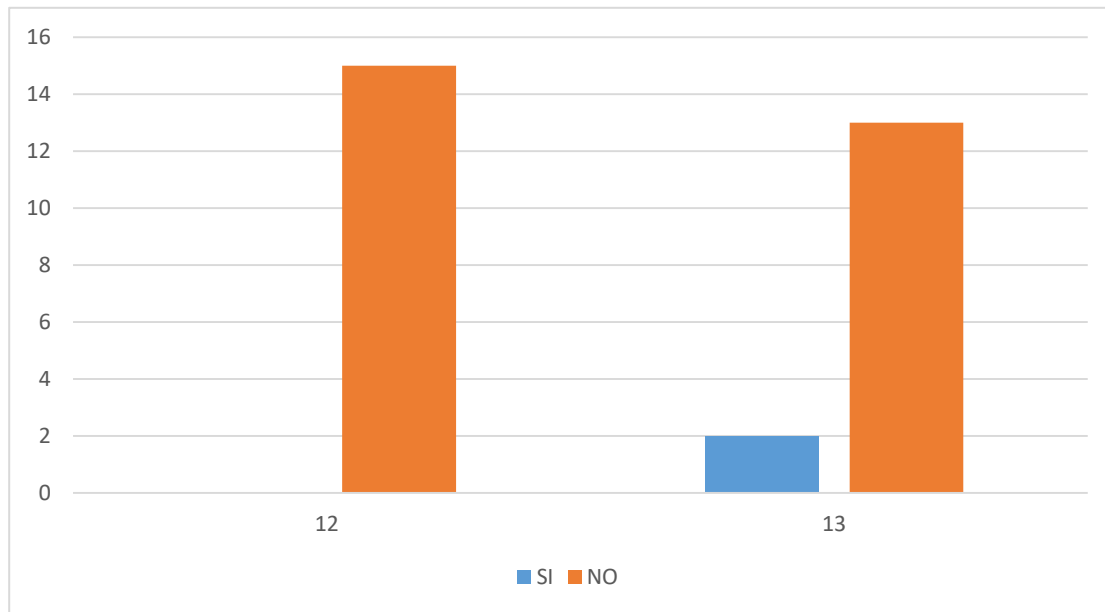
Distribución de frecuencias de las respuestas a las preguntas 12-13. Realizada a padres de familia en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.

Preguntas 12-13	SI	NO
12. ¿Usa hilo dental?	0	15
13. ¿Usa enjuague bucal para limpiarse la boca?	2	13

Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, Amatitlán.

Gráfica No. 13

Distribución de frecuencias de las respuestas a las preguntas 12-13. Realizada a padres de familia en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.



Fuente: Datos recolectados en trabajo de campo con muestra obtenida con estudiantes de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, Amatitlán.

INTERPRETACIÓN:

Según la tabla y gráfica anterior se logró identificar que el 100% de los padres de familia no utilizan hilo dental y tan sólo el 13.33% indicó utilizar enjuague bucal. Se puede concluir en base a estos resultados que se carece de conocimiento acerca de los métodos alternativos de higiene bucal ya que los padres de familia utilizan el cepillado dental como único método de higiene. También se puede decir que la situación económica influye de gran manera, ya que tanto el hilo dental como el enjuague bucal son productos de alto costo y por lo tanto inaccesible para las personas de escasos recursos.

Discusión de Resultados

La investigación se realizó con una muestra de quince escolares con edades entre 6 a 10 años en la Escuela “Claudia Echeverría” ubicada en Aldea Tacatón, Colonia Playa Linda Belén, en el municipio de Amatlán.

Con la obtención y análisis de los resultados se puede afirmar que la percepción de los padres de familia en cuanto a salud oral y hábitos de higiene bucodentales sí influye y tiene repercusión en cuanto al estado de salud bucal de los hijos que sirvieron como muestra en este estudio.

Los resultados obtenidos muestran que los padres de familia presentan en su mayoría dificultades e inconformidad relacionada a su boca, estado periodontal y prótesis dentales que ellos poseían. Así como también se puede observar poca educación de salud bucal ya que el 100% de los padres de familia sólo utilizan el cepillado como método de higiene bucal.

Es importante mencionar también que el estado socioeconómico de la comunidad tiene un gran impacto en cuanto a estos resultados, ya que la población en su mayoría son personas de escasos recursos que no tienen acceso a clínicas dentales y tampoco poseen las posibilidades para comprar instrumentos de higiene oral como lo son el hilo dental y el enjuague oral debido a su alto costo.

Conclusiones

- Sí existe relación entre la percepción de salud oral y hábitos de higiene de los padres de familia y el estado de salud bucal de los escolares.
- Los escolares de siete años de edad mostraron los índices de CPO más elevados.
- Los escolares de nueve años de edad mostraron los índices de CPO más bajos.
- El mayor índice de CPO corresponde al sexo masculino, siendo el doble del que presentó el sexo femenino.
- La mayoría de padres de familia presentaron problemas relacionados con sus dientes, estado periodontal y prótesis causando dificultades en cuanto a su alimentación, expresión y autoestima.
- El 80% de los padres de familia no se encuentran conforme con su boca, dientes, encías y prótesis.
- El 100% de los padres de familia realizan el cepillado dental.
- El 100% de los padres de familia no utilizan hilo dental y tan sólo el 13.33% indicó utilizar enjuague bucal.
- Existen muchos aspectos que tienen relación con el estado de la salud oral de los escolares que no se tomaron en cuenta, tales como los hábitos que realizan y que pueden aprender los niños diariamente.
- El factor socioeconómico tiene un gran impacto en cuanto a la salud bucodental de la población.

Recomendaciones

- Ampliar la muestra de la investigación para obtener resultados estadísticamente más significativos.
- Consultar sobre los tipos de cepillos que utilizan y cada cuánto lo cambian; y si no utilizan que alternativa utilizan.
- Profundizar más en el tema socioeconómico para conocer mejor las realidades sociales en las que vive la población a estudiar.
- Continuar con el curso de Investigación Única dentro del programa de EPS de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala para fomentar la investigación en los estudiantes.

IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL

Introducción

Durante el desarrollo del Programa Ejercicio Profesional Supervisado en la comunidad de Escuela “Claudia Echeverría” ubicada en Aldea Tacatón, Colonia Playa Linda Belén, Amatlán; se atendió a estudiantes de nivel primario y básico de la Escuela “Claudia Echeverría” e Instituto Mixto por Cooperativa Belén.

Los pacientes integrales se eligieron por medio de listados oficiales en ambas instituciones, y se abarcó escolares desde el grado de preparatoria hasta tercero básico.

Durante los ocho meses de EPS se trataron integralmente un total de 91 pacientes, a los cuales se les realizaron tratamientos de:

- Amalgama
- Resina compuesta
- Sellantes de fosas y fisuras
- Obturaciones con Ionómero de Vidrio
- Tratamientos periodontales
- Pulpotomías
- Extracciones dentales

También se le prestó servicio clínico a la población general de la comunidad, y se realizaron los tratamientos adecuados de acuerdo al diagnóstico y posibilidades del paciente.

Objetivos

- Efectuar tratamientos dentales gratuitos a escolares de la comunidad en donde se ejerce el Ejercicio Profesional Supervisado.
- Brindar una atención clínica integral a los pacientes tratados.
- Realizar tratamientos dentales que se acoplen a las necesidades y posibilidades de la población.
- Brindar tratamientos dentales a la población de la comunidad.
- Desarrollar el criterio clínico y habilidades del estudiante practicante para efectuar los tratamientos dentales de una manera óptima y eficaz.

Presentación de Resultados

Tabla No.14

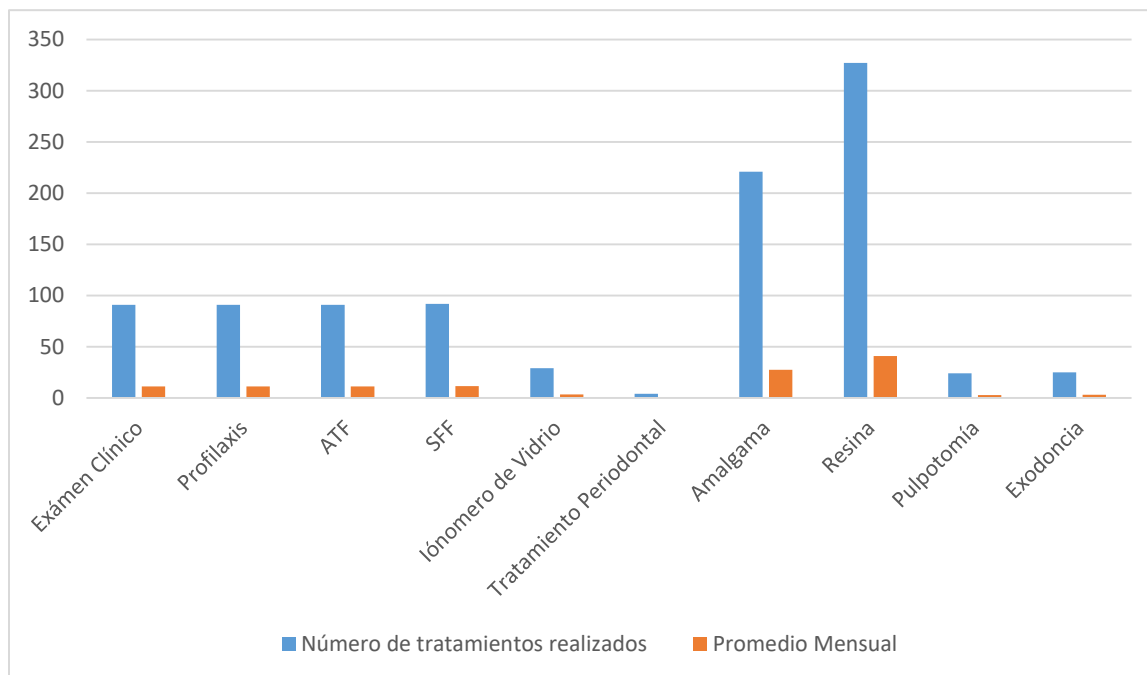
Tratamientos realizados durante el EPS. Atención a pacientes escolares integrales en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.

Tratamientos Realizados	Número de tratamientos realizados	Promedio Mensual
Exámenes clínicos	91	11.37
Profilaxis Bucales	91	11.37
Aplicaciones tópicas de Flúor	91	11.37
Sellante de Fosas y Fisuras	92	11.5
Obturaciones de Ionómero de Vidrio	29	3.62
Tratamientos Periodontal	4	0.5
Amalgamas	221	27.62
Resinas	327	40.87
Pulpotomías	24	3
Exodoncias	25	3.12
TOTAL	903	112.87

Fuente: Informes mensuales EPS

Gráfica No.14

Tratamientos realizados durante el EPS. Atención a pacientes escolares integrales en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.



INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a los resultados anteriores se puede observar que la mayoría de tratamientos realizados fueron restauraciones de amalgama y resina. Se optó por realizar estos tratamientos debido a que los pacientes escolares atendidos presentaban alto índice de caries y estos materiales restauradores son los de menor costo y los más duraderos, y se acoplaban mejor a las necesidades de los pacientes.

Tabla No.15

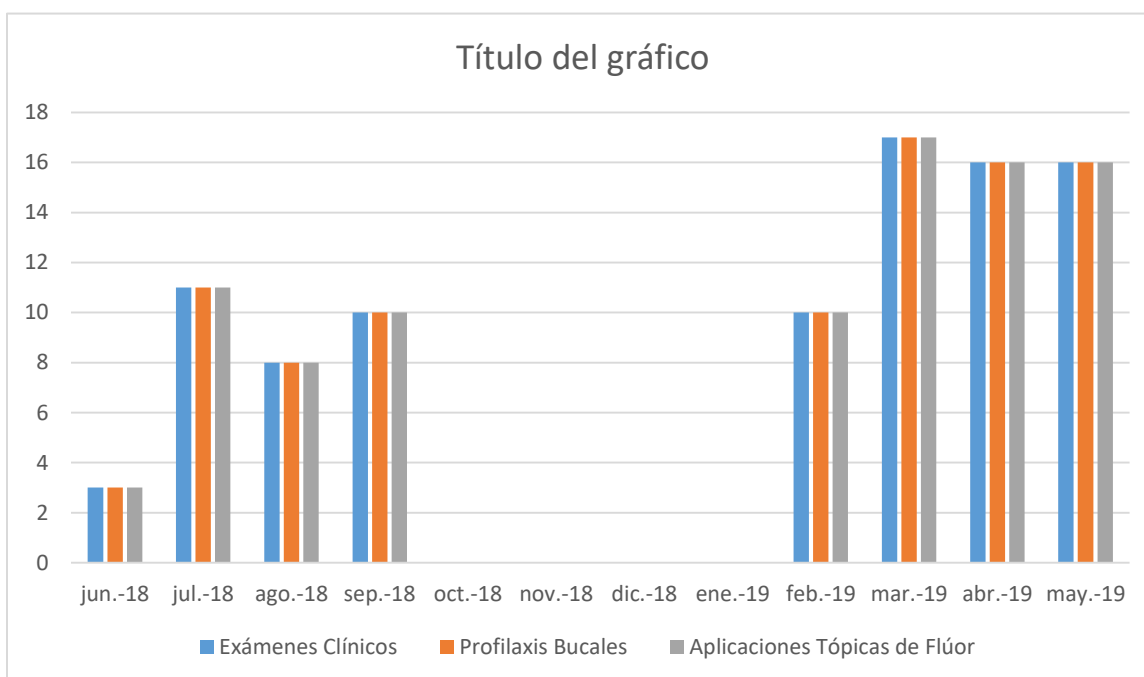
Exámenes clínicos, Profilaxis Bucales y Aplicaciones tópicas de flúor realizadas durante el EPS a pacientes escolares en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.

MES	Exámenes Clínicos	Profilaxis Bucales	Aplicaciones Tópicas de Flúor
Junio 2018	3	3	3
Julio 2018	11	11	11
Agosto 2018	8	8	8
Sept 2018	10	10	10
Febrero 2019	10	10	10
Marzo 2019	17	17	17
Abril 2019	16	16	16
Mayo 2019	16	16	16
TOTAL	91	91	91

Fuente: Informes mensuales EPS

Gráfica No.15

Exámenes clínicos, Profilaxis Bucales y Aplicaciones tópicas de flúor realizadas durante el EPS a pacientes escolares en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.



INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a los resultados anteriores se puede observar que hubo un incremento de exámenes clínicos, profilaxis bucales y aplicaciones tópicas de flúor en los últimos cuatro meses de EPS, esto debido a que en los primeros cuatro meses se tuvo la desventaja de contar con múltiples asuetos y actividades festivas que obstruyeron así una actividad clínica regular.

Tabla No.16

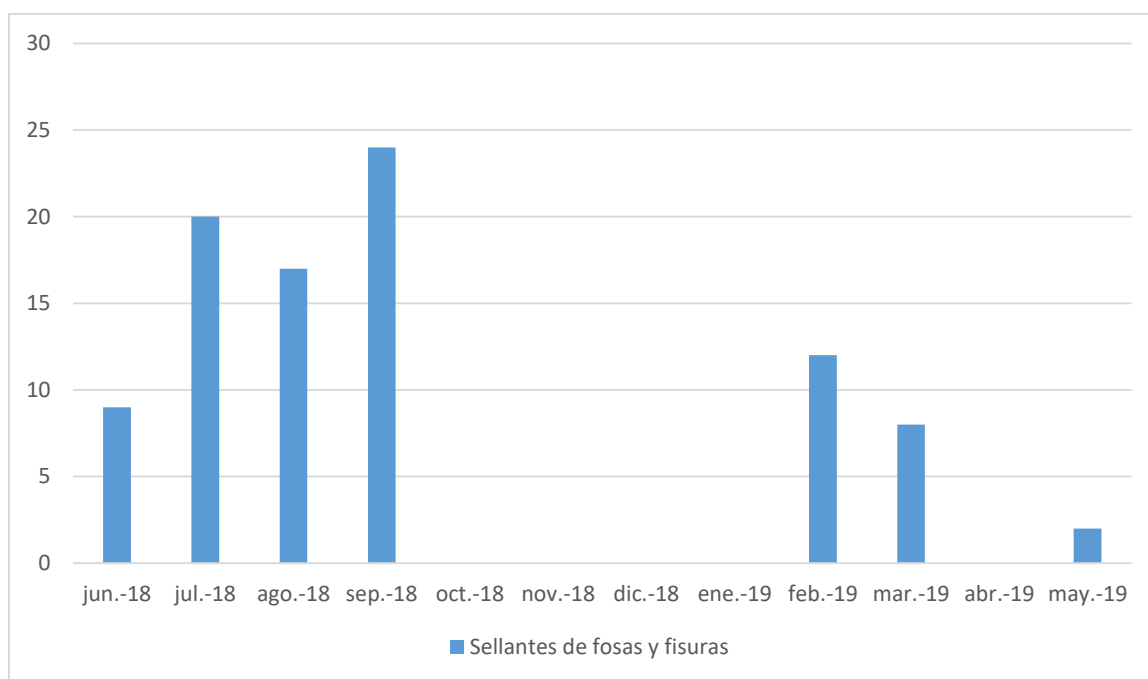
Sellantes de Fosas y Fisuras realizados durante el EPS a pacientes escolares en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.

MES	Sellantes de Fosas y Fisuras
Junio 2018	9
Julio 2018	20
Agosto 2018	17
Sept 2018	24
Febrero 2019	12
Marzo 2019	8
Abril 2019	0
Mayo 2019	2
TOTAL	92

Fuente: Informes mensuales EPS

Gráfica No.16

Sellantes de Fosas y Fisuras realizados durante el EPS a pacientes escolares en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de Junio 2018 a Mayo 2019.



INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a los resultados anteriores se puede observar que el total de aplicaciones de Sellantes de Fosas y Fisuras no fue tan alto a comparación de los demás tratamientos realizados, debido a que la gran mayoría de pacientes escolares presentaban lesiones cariosas que ya afectaban la mayoría de piezas dentales.

Tabla No.17

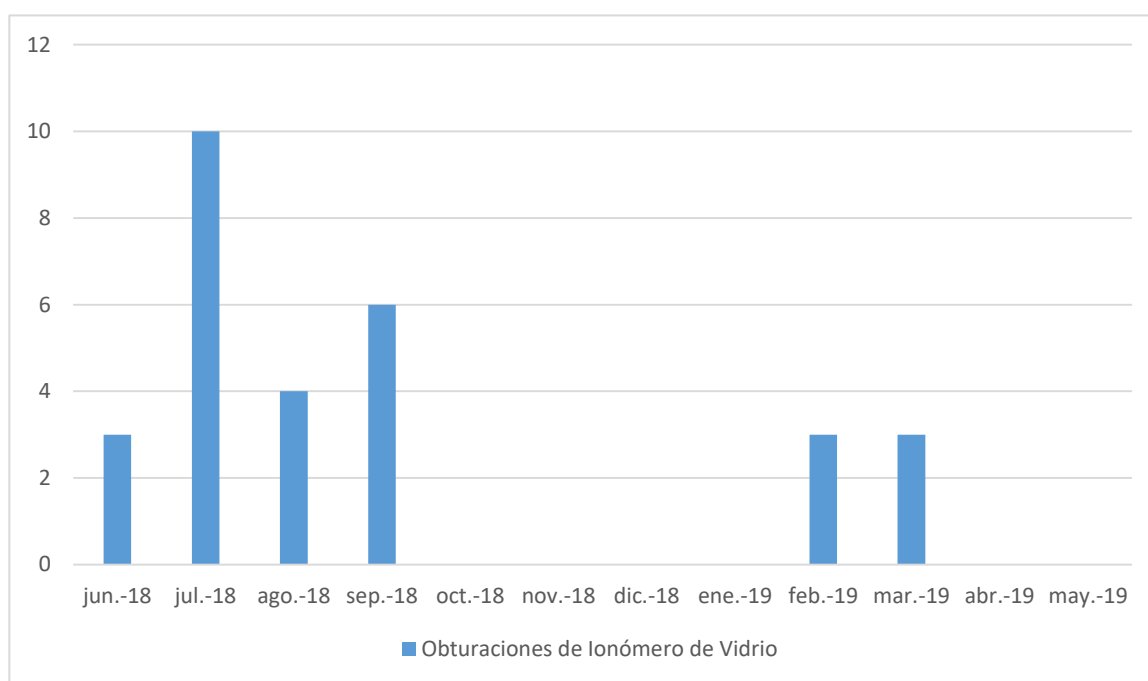
Obturaciones de Ionómero de Vidrio realizadas durante el EPS a pacientes escolares en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.

MES	Obturaciones de Ionómero de Vidrio
Junio 2018	3
Julio 2018	10
Agosto 2018	4
Septiembre 2018	6
Febrero 2019	3
Marzo 2019	3
Abril 2019	0
Mayo 2019	0
TOTAL	29

Fuente: Informes mensuales EPS

Gráfica No.17

Obturaciones de Ionómero de Vidrio realizadas durante el EPS a pacientes escolares en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.



INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a los resultados anteriores se puede observar que en los últimos dos meses no se realizaron restauraciones con ionómero de vidrio ya que los pacientes escolares atendidos en esos meses no presentaron lesiones de caries tan profundas, por lo tanto no se realizaron pulpotomías ni tratamientos de conductos radiculares y este material se colocaba posterior a estos tratamientos.

Tabla No.18

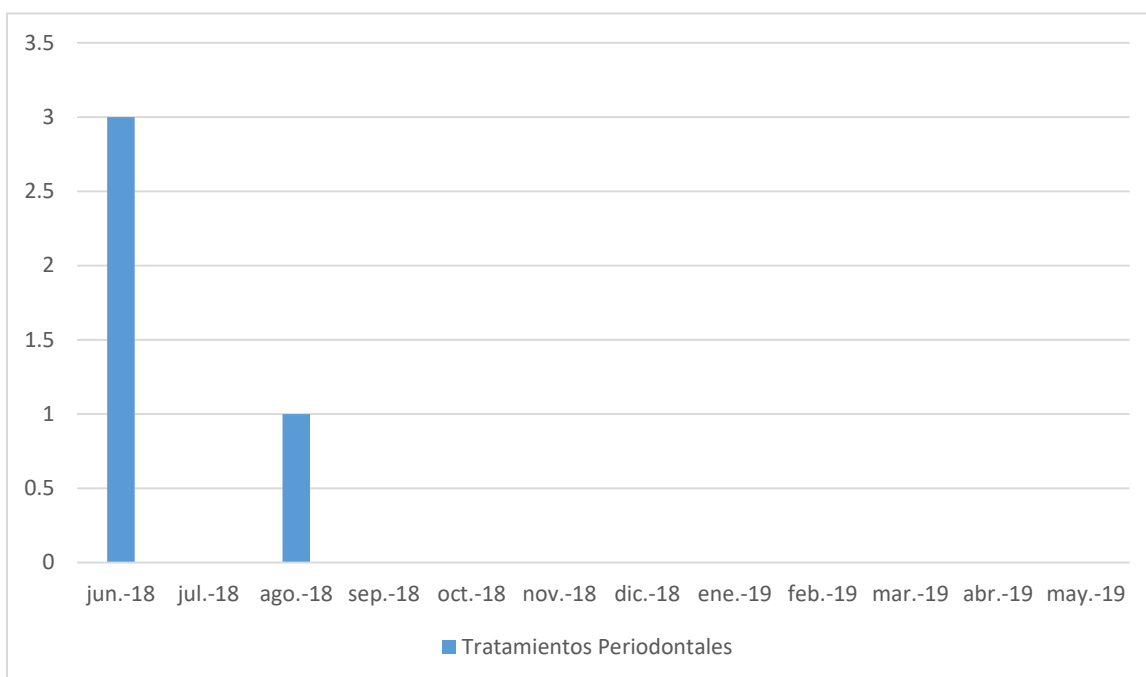
Tratamientos Periodontales realizados durante el EPS a pacientes escolares en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.

MES	Tratamientos Periodontales
Junio 2018	3
Julio 2018	0
Agosto 2018	1
Septiembre 2018	0
Febrero 2019	0
Marzo 2019	0
Abril 2019	0
Mayo 2019	0
TOTAL	4

Fuente: Informes mensuales EPS

Gráfica No.18

Tratamientos Periodontales realizados durante el EPS a pacientes escolares en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.



INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a los resultados anteriores se puede observar que se realizaron únicamente cuatro tratamientos periodontales durante los ocho meses de EPS, esto debido a que los escolares atendidos presentaban en su mayoría casos de gingivitis dental con ausencia de cálculos dentales.

Tabla No.19

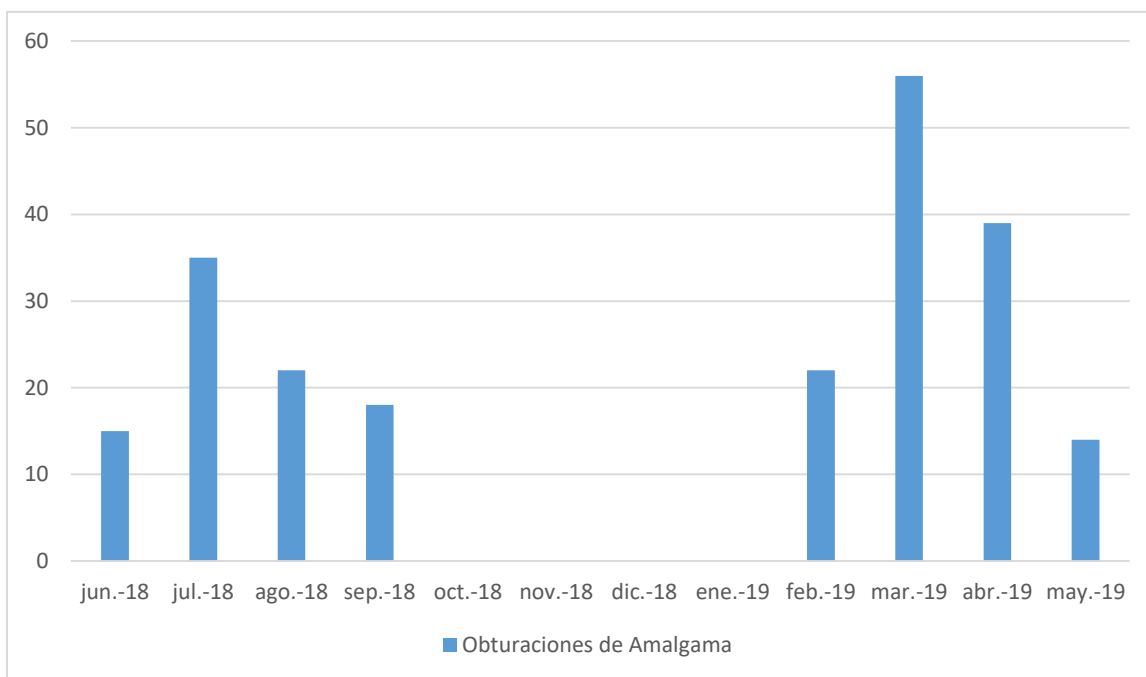
Obturaciones de Amalgama realizadas durante el EPS a pacientes escolares en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.

MES	Obturaciones de Amalgama
Junio 2018	15
Julio 2018	35
Agosto 2018	22
Septiembre 2018	18
Febrero 2019	22
Marzo 2019	56
Abril 2019	39
Mayo 2019	14
TOTAL	221

Fuente: Informes mensuales EPS

Gráfica No.19

Obturaciones de Amalgama realizadas durante el EPS a pacientes escolares en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.



INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a los resultados anteriores se puede observar que las restauraciones de amalgama fueron de los tratamientos más realizados, esto debido a que la mayoría de escolares atendidos presentaban múltiples lesiones cariosas. Este material restaurador se adapta a las condiciones y necesidades del paciente ya que es de bajo costo y su durabilidad en boca es amplia.

Tabla No.20

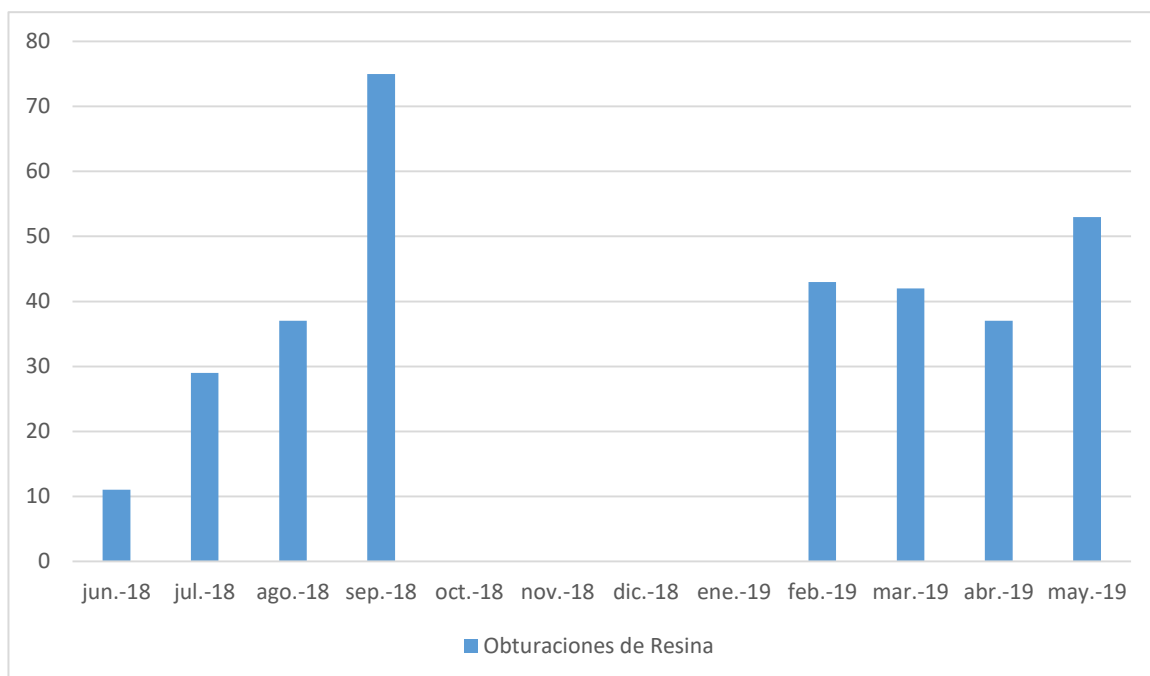
Obturaciones de Resina realizadas durante el EPS a pacientes escolares en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.

MES	Obturaciones de Resina
Junio 2018	11
Julio 2018	29
Agosto 2018	37
Septiembre 2018	75
Febrero 2019	43
Marzo 2019	42
Abril 2019	37
Mayo 2019	53
TOTAL	327

Fuente: Informes mensuales EPS

Gráfica No.20

Obturaciones de Resina realizadas durante el EPS a pacientes escolares en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.



INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a los resultados anteriores se puede observar que la resina fue el material restaurador más utilizado durante los ocho meses de EPS, esto debido a que la mayoría de escolares atendidos presentaban múltiples lesiones cariosas tanto en piezas anteriores como posteriores. Este material restaurador fue el material de elección para restaurar piezas anteriores ya que no se contaba con coronas de acero, y también para las piezas posteriores en donde la lesión de caries no era muy extensa.

Tabla No.21

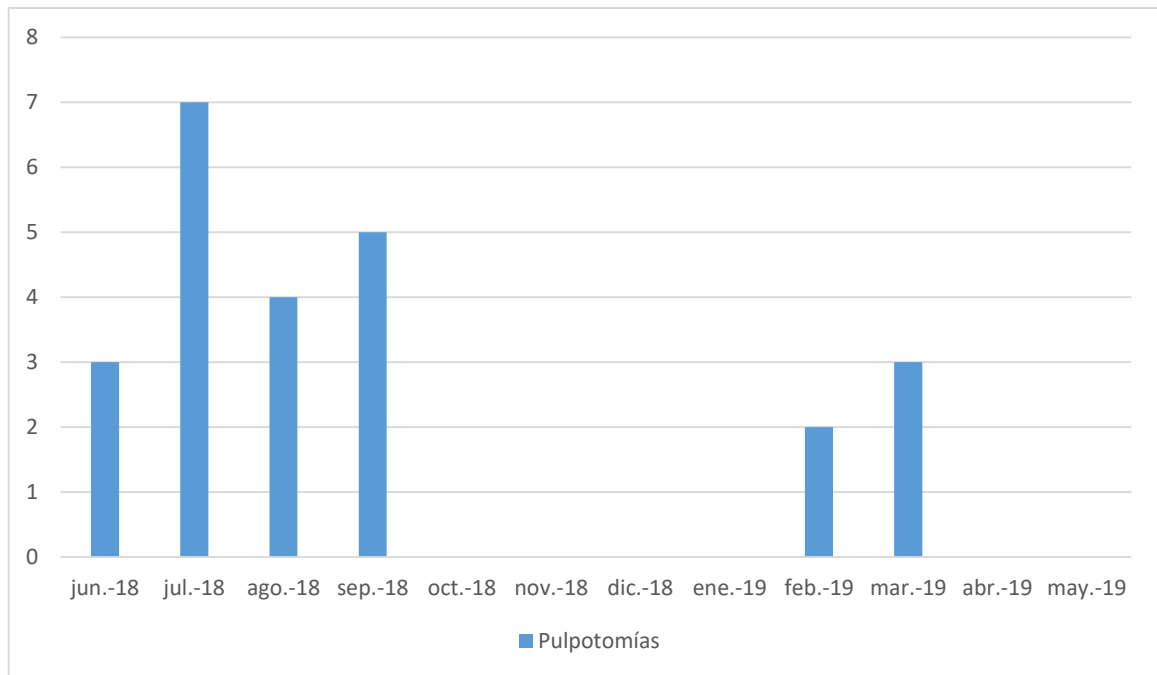
Pulpotomías realizadas durante el EPS a pacientes escolares en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.

MES	Pulpotomías
Junio 2018	3
Julio 2018	7
Agosto 2018	4
Septiembre 2018	5
Febrero 2019	2
Marzo 2019	3
Abril 2019	0
Mayo 2019	0
TOTAL	24

Fuente: Informes mensuales EPS

Gráfica No. 21

Pulpotomías realizadas durante el EPS a pacientes escolares en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.



INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a los resultados anteriores se puede observar que la cantidad de pulpotomías realizadas durante los ocho meses de EPS fue baja, esto debido a que los escolares atendidos presentaban lesiones cariosas no muy extensas que podían ser restauradas con un tratamiento más conservador o piezas dentales con caries muy extensas en donde la extracción era el tratamiento más adecuado. Además, se puede decir también que no se contaba con coronas de acero, por lo tanto los tratamientos de pulpotomías no tenían buen pronóstico a largo plazo.

Tabla No.22

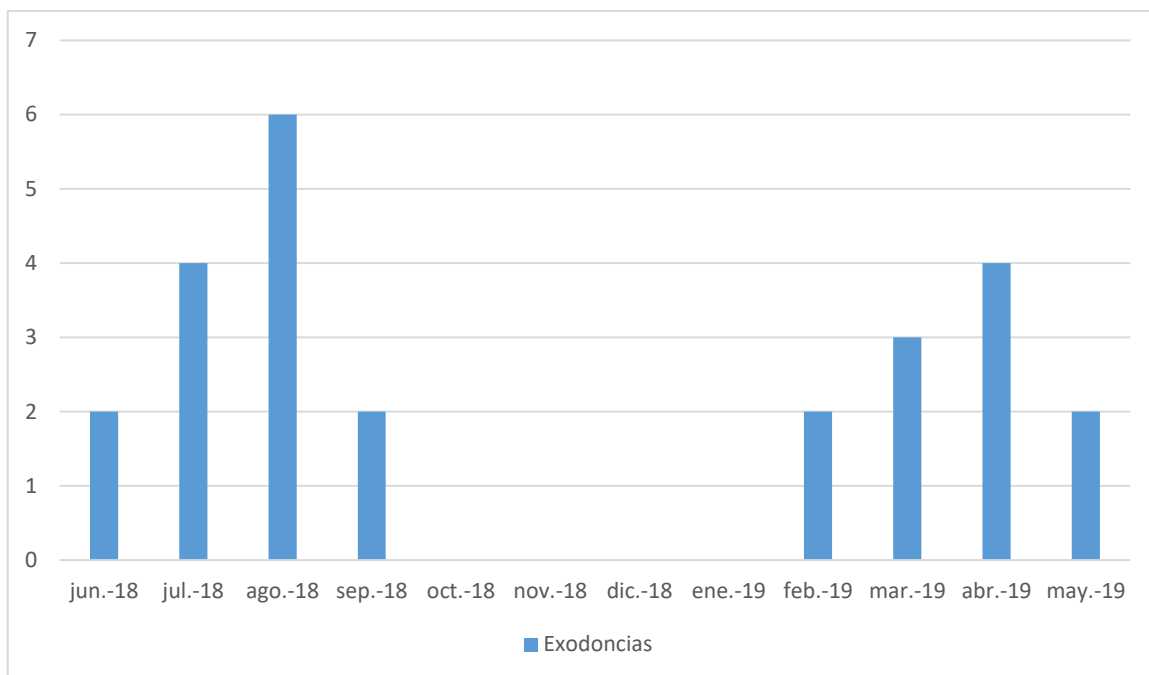
Exodoncias realizadas durante el EPS a pacientes escolares en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.

MES	Pulpotomías
Junio 2018	2
Julio 2018	4
Agosto 2018	6
Septiembre 2018	2
Febrero 2019	2
Marzo 2019	3
Abril 2019	4
Mayo 2019	2
TOTAL	25

Fuente: Informes mensuales EPS

Gráfica No.22

Exodoncias realizadas durante el EPS a pacientes escolares en Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.



INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a los resultados anteriores se puede observar que las extracciones dentales se realizaron en todos los meses y en cantidad similar, esto debido a que la mayoría de escolares atendidos presentaban piezas dentales con lesiones cariosas severas en donde la extracción dental era el único tratamiento posible de acuerdo a las necesidades y capacidades del paciente.

Tabla No. 23

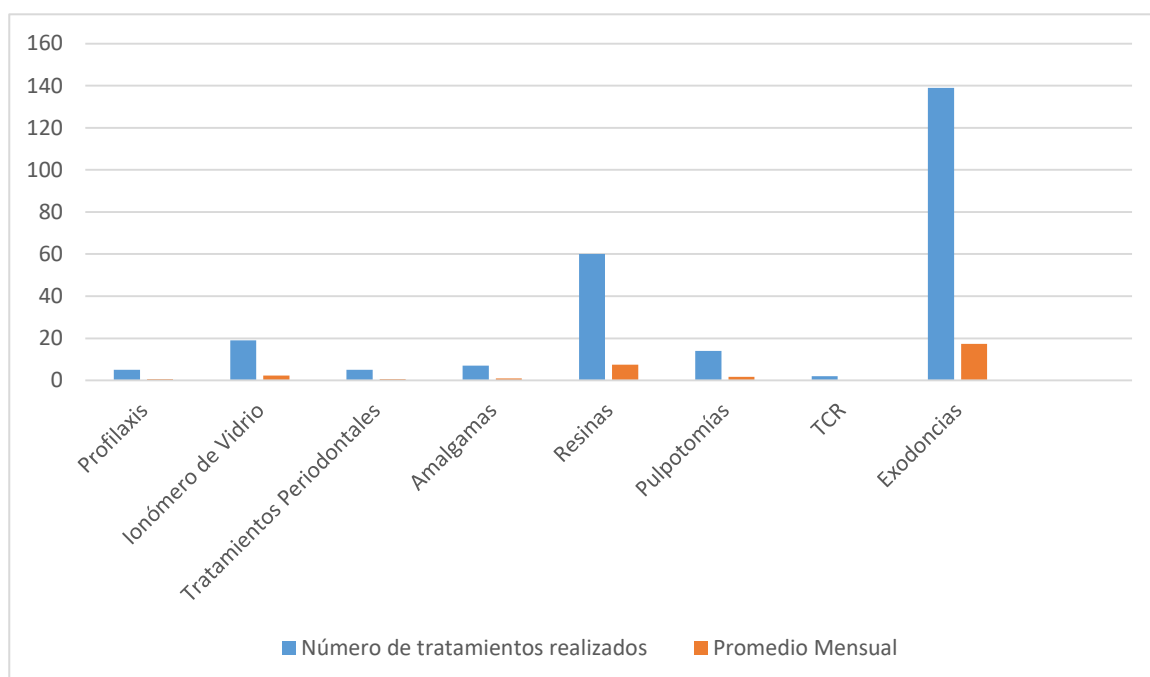
Tratamientos realizados durante el EPS a la Población General en la comunidad de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.

Tratamientos Realizados	Número de tratamientos realizados	Promedio Mensual
Profilaxis Bucales	5	0.62
Obturaciones de Ionómero de Vidrio	19	2.37
Tratamientos Periodontal	5	0.62
Amalgamas	7	0.87
Resinas	60	7.5
Pulpotomías	14	1.75
TCR	2	0.25
Exodoncias	139	17.37
TOTAL	251	31.37

Fuente: Informes mensuales EPS

Gráfica No.23

Tratamientos realizados durante el EPS a la Población General en la comunidad de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.



INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a los resultados anteriores se puede observar que la mayoría de tratamientos realizados fueron extracciones dentales. El estado socioeconómico de la población que habita en la comunidad es muy bajo y el índice de caries muy alto. Por lo tanto las extracciones dentales eran los tratamientos que más se adecuaban a las posibilidades económicas y necesidades de los pacientes que atendían a la clínica dental.

Tabla No.24

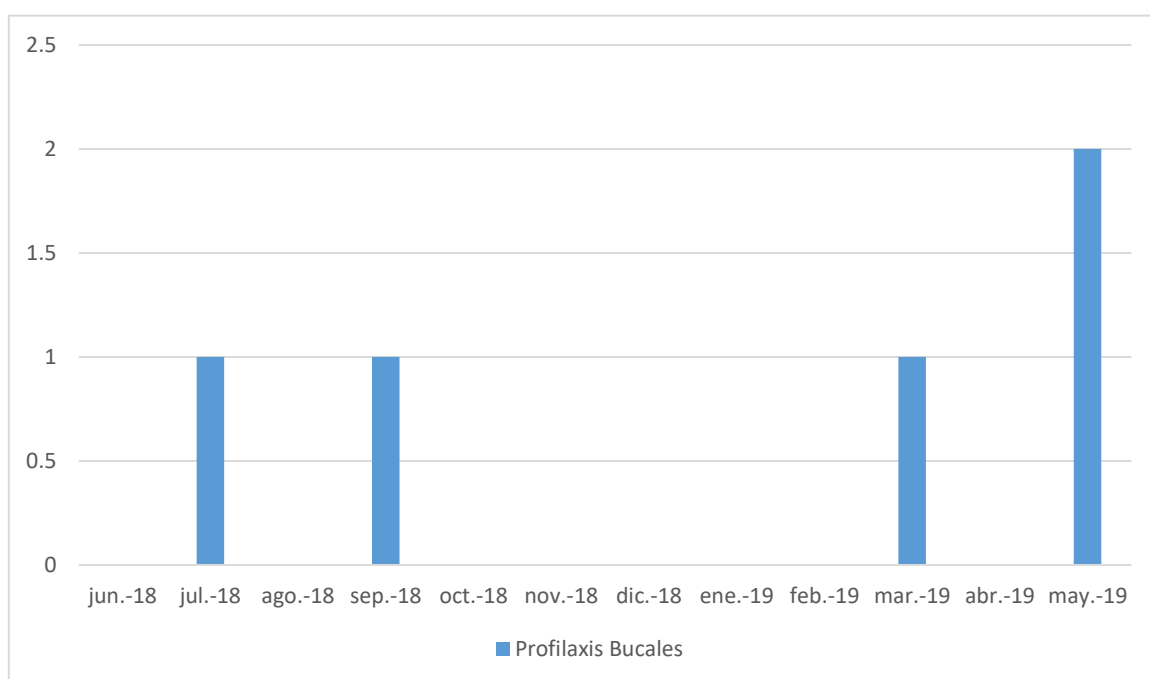
Profilaxis Bucal realizadas durante el EPS a la Población General en la comunidad de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.

MES	Profilaxis Bucal
Junio 2018	0
Julio 2018	1
Agosto 2018	0
Septiembre 2018	1
Febrero 2019	0
Marzo 2019	1
Abril 2019	0
Mayo 2019	2
TOTAL	5

Fuente: Informes mensuales EPS

Gráfica No.24

Profilaxis Bucales realizadas durante el EPS a la Población General en la comunidad de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.



INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a los resultados anteriores se puede observar que la cantidad de profilaxis bucales realizadas fue mínima, esto ocurre debido a la falta de conciencia sobre prevención bucal que tiene la población de la comunidad. Se recomienda a los futuros odontólogos practicantes implementar en las consultas dentales iniciales, información resumida sobre educación en salud bucal.

Tabla No.25

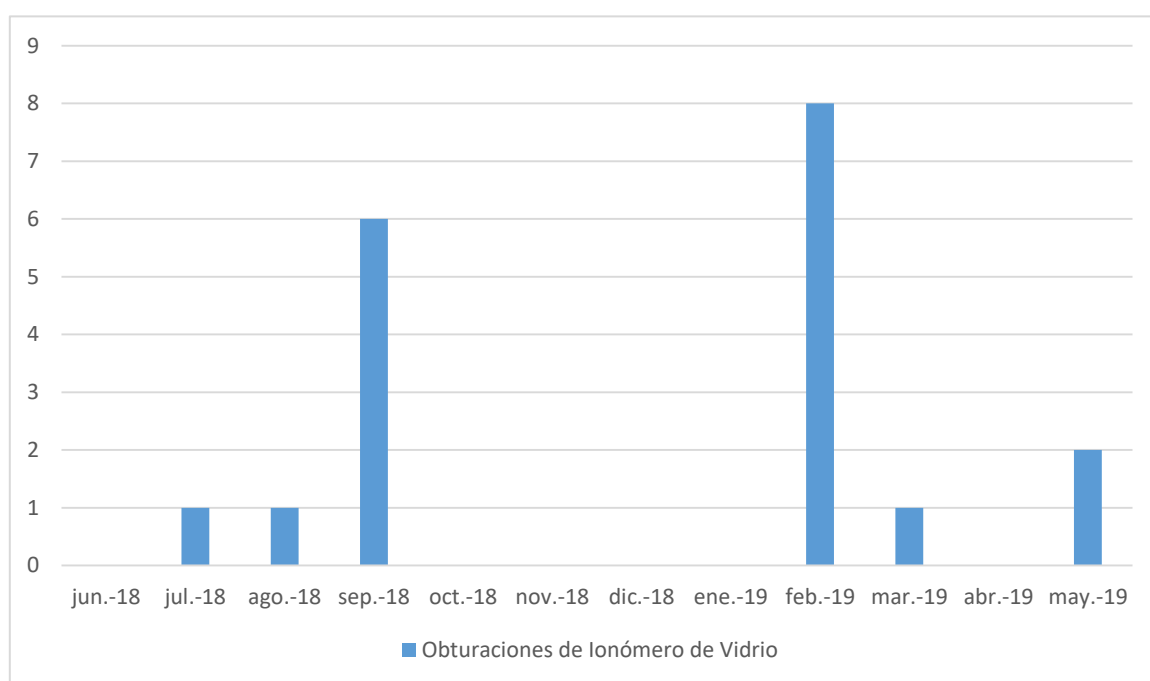
Obturaciones de Ionómero de Vidrio realizadas durante el EPS a la Población General en la comunidad de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.

MES	Obturaciones de Ionómero de Vidrio
Junio 2018	0
Julio 2018	1
Agosto 2018	1
Septiembre 2018	6
Febrero 2019	8
Marzo 2019	1
Abril 2019	0
Mayo 2019	2
TOTAL	19

Fuente: Informes mensuales EPS

Gráfica No.25

Obturaciones de Ionómero de Vidrio realizadas durante el EPS a la Población General en la comunidad de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.



INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a los resultados anteriores se puede observar que el número de restauraciones con ionómero de vidrio en general fue bajo a lo largo de los ocho meses de EPS, esto debido a que los pacientes tenían preferencia con materiales restauradores como amalgama y resina por su amplia durabilidad en boca.

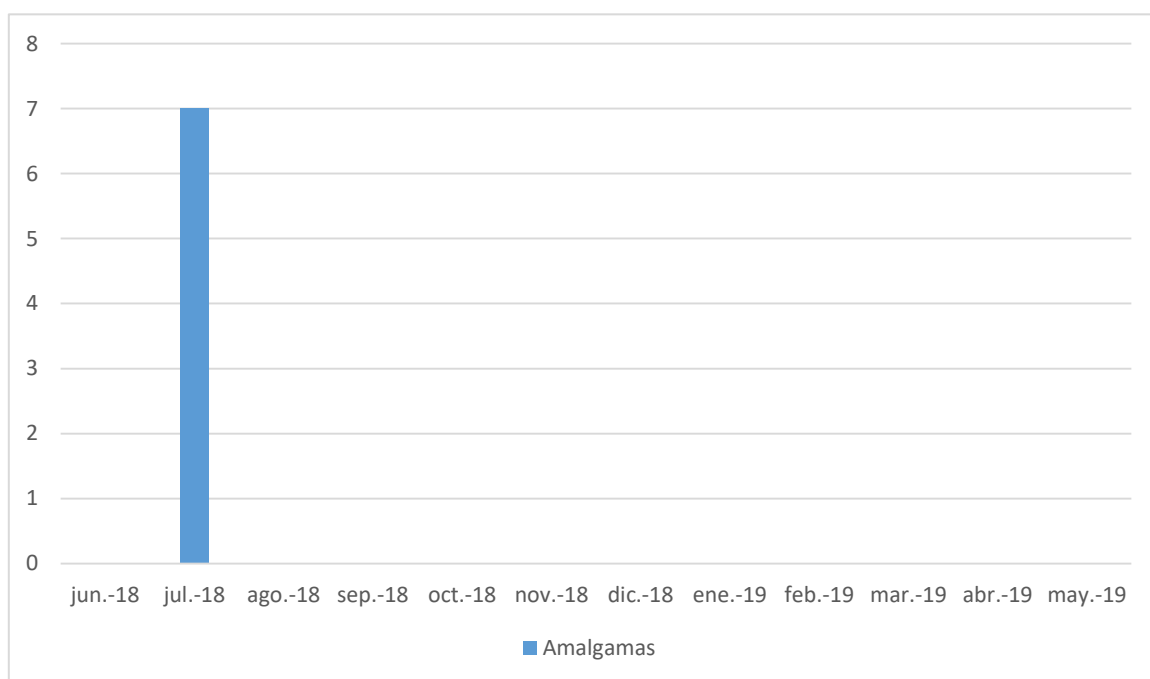
Tabla No.26

Obturaciones de Amalgama realizadas durante el EPS a la Población General en la comunidad de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.

MES	Obturaciones de Amalgama
Junio 2018	0
Julio 2018	7
Agosto 2018	0
Septiembre 2018	0
Febrero 2019	0
Marzo 2019	0
Abril 2019	0
Mayo 2019	0
TOTAL	7

Fuente: Informes mensuales EPS

Gráfica No. 26
Obturaciones de Amalgama realizadas durante el EPS a la Población
General en la comunidad de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia
Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento
de Guatemala, de junio 2018 a mayo 2019.



INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a los resultados anteriores se puede observar que las restauraciones de amalgama realizadas a la población general fueron mínimas durante los ocho meses de EPS, esto debido a que los pacientes que acudían a la clínica dental tenían una inclinación y preferencia por la resina dental debido a su propiedad estética.

Tabla No. 27

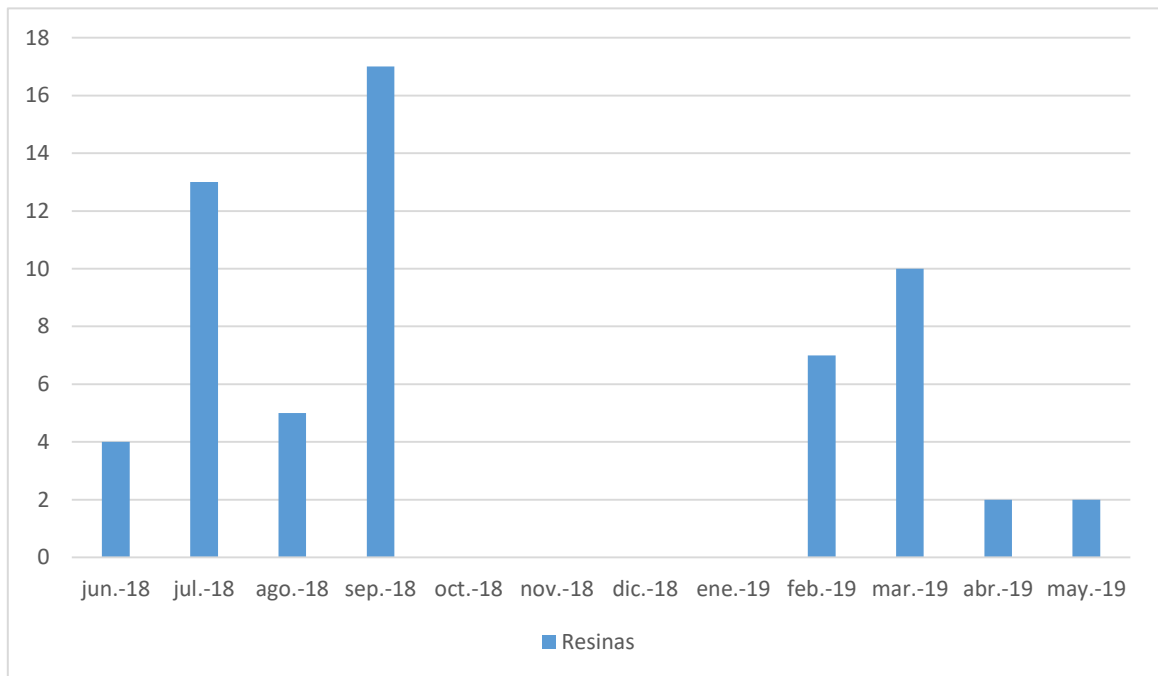
Obturaciones de Resina realizadas durante el EPS a la Población General en la comunidad de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.

MES	Obturaciones de Resina
Junio 2018	4
Julio 2018	13
Agosto 2018	5
Septiembre 2018	17
Febrero 2019	7
Marzo 2019	10
Abril 2019	2
Mayo 2019	2
TOTAL	60

Fuente: Informes mensuales EPS

Gráfica No. 27

Obturaciones de Resina realizadas durante el EPS a la Población General en la comunidad de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.



INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a los resultados anteriores se puede observar que los tratamientos de resina a la población general fueron los segundos tratamientos más elaborados, esto debido a que los pacientes que acudían a la clínica dental tenían una inclinación y preferencia por la resina dental debido a su propiedad estética.

Tabla No. 28

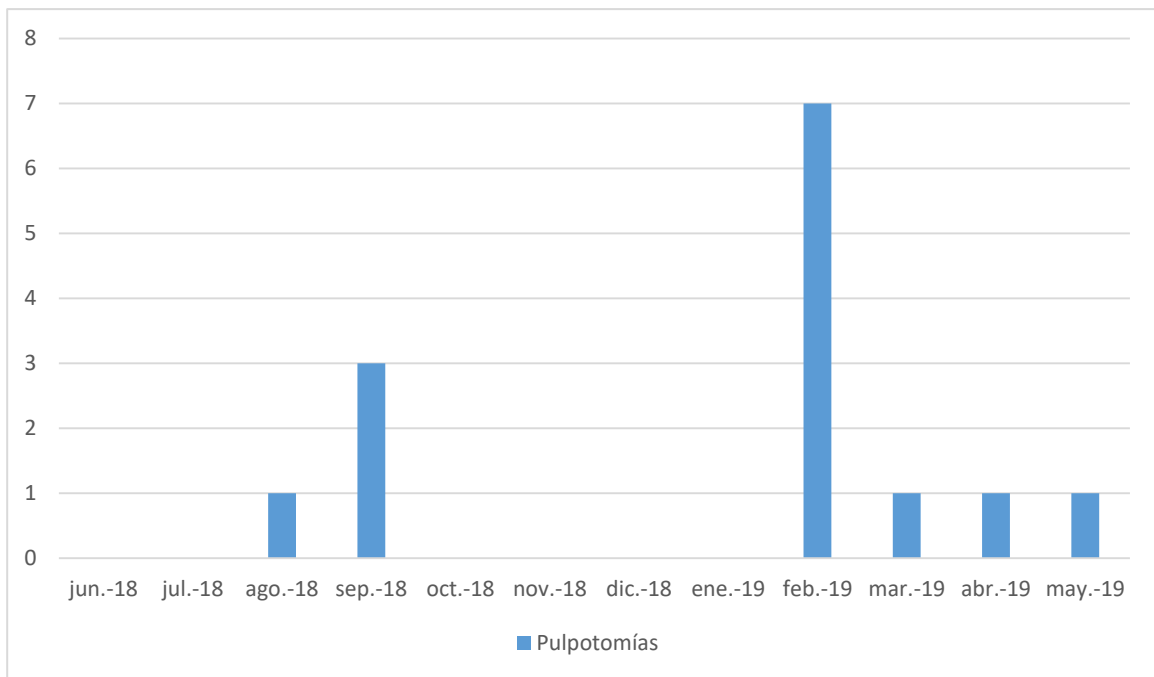
Pulpotomías realizadas durante el EPS a la Población General en la comunidad de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.

MES	Pulpotomías
Junio 2018	0
Julio 2018	0
Agosto 2018	1
Septiembre 2018	3
Febrero 2019	7
Marzo 2019	1
Abril 2019	1
Mayo 2019	1
TOTAL	14

Fuente: Informes mensuales EPS

Gráfica No. 28

Pulpotomías realizadas durante el EPS a la Población General en la comunidad de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.



INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a los resultados anteriores se puede observar que se realizó un total de catorce pulpotomías. Esto debido a que la mayoría de pacientes pediátricos que no pertenecían a la escuela y acudían a la clínica presentaban dolor dental.

Tabla No. 29

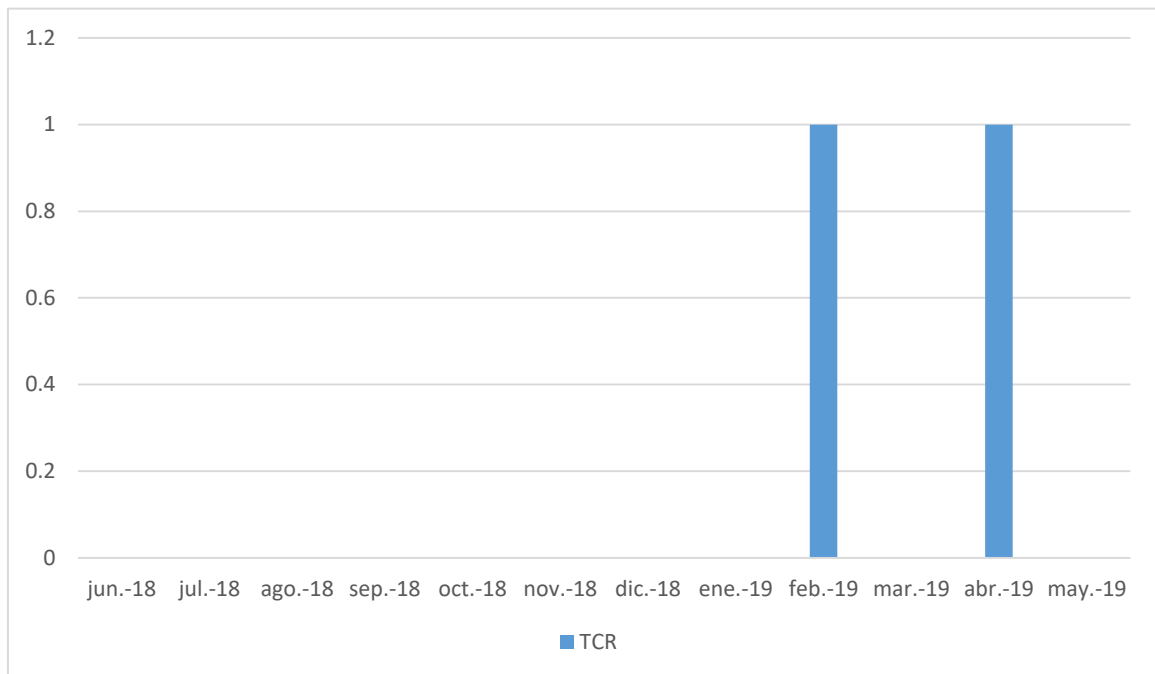
TCR realizados durante el EPS a la Población General en la comunidad de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.

MES	TCR
Junio 2018	0
Julio 2018	0
Agosto 2018	0
Septiembre 2018	0
Febrero 2019	1
Marzo 2019	0
Abril 2019	1
Mayo 2019	0
TOTAL	2

Fuente: Informes mensuales EPS

Gráfica No. 29

TCR realizados durante el EPS a la Población General en la comunidad de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.



INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a los resultados anteriores se puede observar que se realizaron únicamente dos tratamientos de canales a lo largo de los ocho meses de EPS. Esto debido a que los pacientes que acudían a la clínica dental eran pacientes de escasos recursos que consideraban estos tratamientos muy costosos y por lo tanto, preferían la extracción dental.

Tabla No. 30

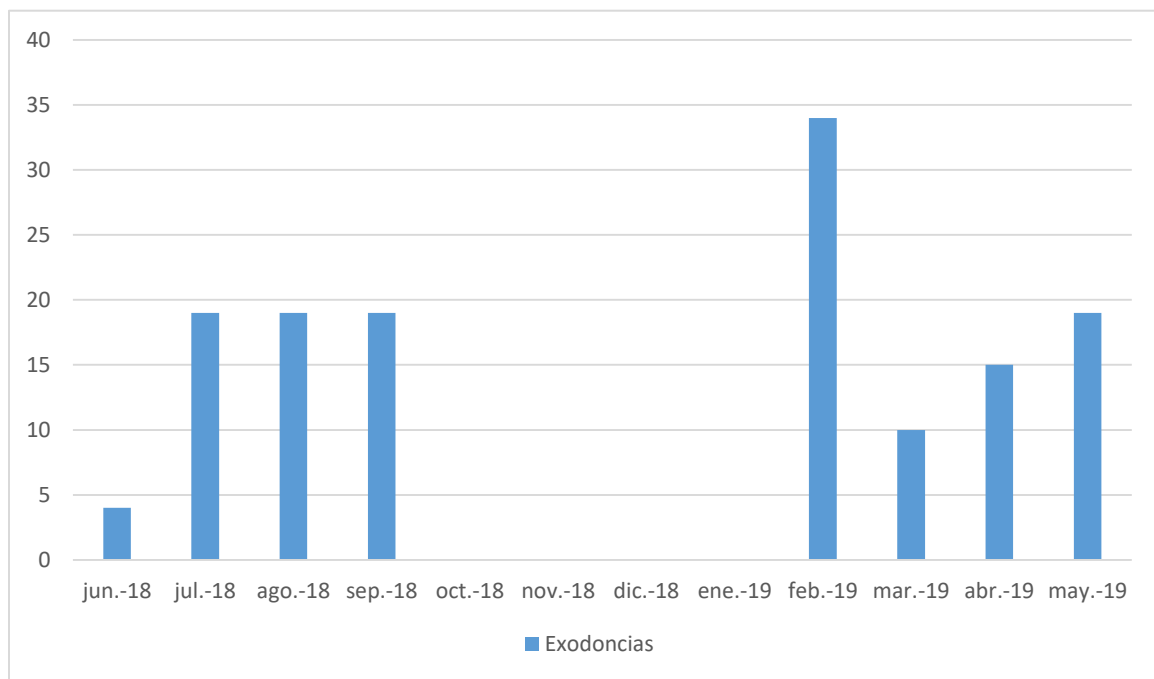
Exodoncias realizadas durante el EPS a la Población General en la comunidad de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.

MES	Exodoncias
Junio 2018	4
Julio 2018	19
Agosto 2018	19
Septiembre 2018	19
Febrero 2019	34
Marzo 2019	10
Abril 2019	15
Mayo 2019	19
TOTAL	139

Fuente: Informes mensuales EPS

Gráfica No. 30

Exodoncias realizadas durante el EPS a la Población General en la comunidad de Escuela Oficial Rural Mixta “Claudia Echeverría” en Aldea Tacatón, municipio de Amatitlán en el departamento de Guatemala de junio 2018 a mayo 2019.



INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a los resultados anteriores se puede observar que las extracciones dentales fueron los tratamientos más realizados a la población general durante los ocho meses de EPS. Esto debido a que los pacientes que acudían a la clínica eran pacientes de escasos recursos que presentaban lesiones cariosas severas y dolor, por lo tanto, la extracción dental era el tratamiento que mejor se adaptaba a sus condiciones y necesidades.

Conclusiones

- Se realizaron tratamientos dentales que se ajustaron a las posibilidades y necesidades de los pacientes atendidos.
- Se cumplió con la cantidad de escolares integrales atendidos durante los ocho meses del EPS.
- Las amalgamas dentales y resinas compuestas fueron los materiales restauradores más empleados debido a su bajo costo y durabilidad.
- Las extracciones dentales siguen siendo el tratamiento más efectuado en poblaciones de escasos recursos.
- Existe poca conciencia preventiva en cuanto a salud bucal, esto se vio reflejado en la poca demanda que tuvieron las profilaxis dentales y el alto índice de caries que presentaban los pacientes.

V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

La Escuela “Claudia Echeverría” se encuentra ubicada en Aldea Tacatón, Colonia Playa Linda Belén, en el municipio de Amatitlán. Actualmente, la escuela educa y supervisa el desarrollo de 800 alumnos, los cuales asisten en dos grupos, la primaria que asiste en jornada matutina y los grados básicos que asisten en jornada vespertina.

La institución se encuentra dirigida por las señoras Claudia Janett Diéguez Gómez de Gutiérrez, directora de la institución en horario matutino y Bernardina Roque de Los Ríos, quien se encuentra a cargo de la Institución en horario vespertino y así mismo es la coordinadora local del Ejercicio Profesional Supervisado llevado a cabo en la comunidad.

La clínica odontológica “Carmen Rodríguez Cerna” está ubicada dentro de las instalaciones de la escuela y se encuentra equipada con dos unidades dentales (las cuales necesitan de mantenimiento), un amalgamador, un autoclave, piezas de mano y un aparato de rayos x, los cuales se encuentran en buen estado.

Una de las unidades dentales presentaba problema con la lámpara dental y la otra con la succión. Ambas funcionaban relativamente bien, pero constantemente se presentaba algún inconveniente debido a estos defectos. A lo largo de los ocho meses de junio 2018 a mayo 2019 se logró reparar la luz de la lámpara dental y la succión de la otra unidad dental, aun así es importante que se les proporcione su debido mantenimiento a ambas. El resto del equipo (amalgamador, autoclave, piezas de mano y aparato de rayos x) funcionan en óptimas condiciones.

Las instalaciones de la clínica se encuentran en buen estado ya que a lo largo del EPS se logró realizar mejoras a la clínica como instalación de vidrios, láminas y cielo falso para evitar la filtración de agua en temporada de invierno.

Protocolo de desinfección de instrumentos

La esterilización de equipos e instrumental comprende una serie de fases que tienen por finalidad: asegurar la eficacia de todo el proceso y conservar el instrumental.

Etapas del ciclo de esterilización

1. Limpieza de instrumentos
2. Desinfección
3. Secado
4. Esterilización
5. Almacenamiento del material estéril

1. Limpieza de instrumentos

El tipo de limpieza que se utilizó fue la limpieza manual. Este tipo de limpieza elimina todo material extraño con agua, detergente y acción mecánica. Se realiza con un cepillo dental de cerdas duras para eliminar los residuos orgánicos de los instrumentos. Deben usarse guantes de caucho, durante y después de la descontaminación de los instrumentos sucios.

2. Desinfección

Luego del lavado de los instrumentos se realizaba la desinfección con una solución acuosa de Glutaraldehído al 2%. Se realizaba la inmersión de los instrumentos por 20 minutos, después de transcurrido ese tiempo se garantiza la desinfección de alto nivel. El Glutaraldehído tiene un amplio espectro antimicrobiano: esporicida, virucida, tuberculicida y fungicida.

3. Secado

Los instrumentos se secaban a mano con paños suaves de tela cuidando que no quedaran residuos de la tela sobre la superficie de estos.

4. *Esterilización*

El sistema de esterilización que se utilizaba es por calor seco. Este sistema es apto para material termo resistente. Su acción germicida se produce por difusión del calor y oxidación de los microorganismos presentes en el instrumental. El tiempo de esterilización debe iniciarse cuando la temperatura de esterilización haya llegado a la temperatura seleccionada, con el material en el interior de la cámara. Entre las ventajas que encontramos en este sistema están que no se requieren condiciones específicas para la colocación del material en el interior de la cámara. Los instrumentos se dejan dentro de la cámara por un tiempo de 30 minutos.

5. *Almacenamiento del material estéril*

Los instrumentos ya estériles se almacenaban separadamente en áreas destinadas para ello. Se guardaban en gavetas o lugares que estén protegidos, libres de polvo, roedores e insectos a una temperatura ambiente entre 15° C y 25° C.

INTRUCCIONES PARA GLUTARALDEHÍDO AL 2%

- ✓ Activar mezclando polvo con líquido.
- ✓ Utilizar con instrumentos críticos, semi-críticos y plástico.
- ✓ Tiempos de inmersión:
 - Tiempo de Inmersión Ideal: 90 minutos.
 - Tiempo de Inmersión Rápida: 20 minutos.
- ✓ Es importante lavar los instrumentos con agua desmineralizada antes de colocar en el esterilizador de calor en seco.

INSTRUCCIONES PARA EL USO DEL ESTERILIZADOR DE CALOR EN SECO

- ✓ El tiempo ideal del esterilizador es de ½ hora.
- ✓ La temperatura que debe alcanzar es de 320°F ó 160°C, para lograr un esterilizado correcto.
- ✓ En caso de ciclos rápidos:
 - 5 minutos: Para instrumentos y materiales sin empacar.
 - 10 minutos: Piezas de mano.
 - 15 minutos: Instrumentos empacados o guardados en cassettes.
- ✓ Esperar a que el esterilizador enfríe a temperatura ambiente para retirar los instrumentos y así evitar accidentes.

LIMPIEZA EN LA CLÍNICA

Una clínica dental siempre debe de cumplir un horario de limpieza para una higiene ideal. Con esto se evita una mala apariencia y lo más importante la contaminación. Si esto se cumple se puede realizar un trabajo más eficaz y se evitará transmisión de enfermedades.

Horario de limpieza de la Clínica Dental

Tabla No. 31

Horario de Actividades en la clínica de la clínica de la Escuela “Claudia Echeverría”, Playa Linda Belén, Amatitlán.

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
7:30	Limpieza de la clínica, antes de iniciar labores.	Limpieza de la clínica, antes de iniciar labores.	Limpieza de la clínica, antes de iniciar labores.	Limpieza de la clínica, antes de iniciar labores.	Limpieza de la clínica, antes de iniciar labores.

- ✓ Todos los días se realizaba un procedimiento con respecto a la limpieza de la clínica.
- ✓ Se iniciaba con sacudir y quitar el polvo de todas las superficies y también limpiar con desinfectante de superficies.
- ✓ Se barría y se trapeaba luego de haber sacudido y limpiado.
- ✓ Se limpiaban las ventanas todos los días.
- ✓ La limpieza de basureros es importante, todos los días se sacaban las bolsas de basura y las bolsas rojas eran entregadas al Centro de Salud, ya que ellos contaban con personal especializado para el control de dichas bolsas.
- ✓ El cumplimiento de este procedimiento diario fue necesario para mantener la higiene y el aspecto adecuado.

HORARIO

Tabla No. 32

Calendario de Clínica de la Escuela “Claudia Echeverría”, Playa Linda Belén, Amatitlán.

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
7:30-8:00	Limpieza de la clínica	Limpieza de la clínica	Limpieza de la clínica	Limpieza de la clínica	Limpieza de la clínica
8:00-12:00	Atención a escolares	Atención a escolares	Entrega de Flúor y Actividades de Educación en Salud Bucal	Atención a escolares	Atención a escolares
12:00-13:00	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
13:00-16:00	Atención a Población General	Atención a Población General	Entrega de Flúor y Actividades de Educación en Salud Bucal	Atención a Población General	Atención a Población General

Capacitación del Personal Auxiliar

Introducción

Un asistente dental es un profesional del sector sanitario que se ocupa de la atención al paciente, gestión de los materiales e instrumental de la consulta médica y de asistir al odontólogo en sus actividades diarias.

Entre las funciones que cumple una asistente dental son: preparación de los materiales a utilizar, asistencia al odontólogo durante la consulta, limpieza y esterilización de materiales e instrumental, gestión de la consulta y gestiones administrativas de los pacientes.

En la clínica dental de la Escuela “Claudia Echeverría” ubicada en Aldea Tacatón, Playa Linda Belén, en el municipio de Amatitlán, se contrató a una asistente nueva para el período de junio 2018 a mayo 2019. En el presente trabajo se describe de manera detallada cómo se logró capacitar a la asistente durante este tiempo.

Objetivos

- Cubrir y enseñar a la asistente dental temas relacionados a la odontología.
- Cubrir temas relacionados con bioseguridad y desinfección de instrumental.
- Cubrir temas relacionados a materiales y su correcto uso para así, obtener una asistencia óptima por parte del personal auxiliar.
- Cumplir un horario establecido para una enseñanza más organizada.
- Evaluar la comprensión de temas impartidos cada mes.

Descripción y metodología de la ejecución del programa

Durante el programa del Ejercicio Profesional Supervisado realizado en la clínica dental de la Escuela “Claudia Echeverría” en el período de junio 2018 a mayo 2019, se logró desarrollar un programa para capacitar a la asistente dental, quien nunca había tenido contacto con este ámbito laboral. El nombre de la asistente es Joselin Maritza Pérez Hernández.

Para poder enseñarle sus funciones, se le entregó el Manual para Capacitación del Personal Auxiliar del Ejercicio Profesional Supervisado brindado por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Este documento sirvió como material de apoyo en su aprendizaje y estudio. Cada mes se le impartían los temas correspondientes:

- ✓ Funciones de la asistente dental
- ✓ Equipo de uso dental
- ✓ Prevención de enfermedades
- ✓ Instrumental para uso dental
- ✓ Morfología dental
- ✓ Transferencia de instrumental
- ✓ Materiales de uso dental
- ✓ Enfermedades dentales

Se le pedía a la asistente que leyera el tema correspondiente, posteriormente se le explicaba el tema en términos generales, se resolvían dudas y por último, la última semana del mes, se realizaba la evaluación.

Figura No.26
Asistente Dental leyendo el
Manual para el Personal
Auxiliar.



Figura No.27
Asistente dental recibiendo el certificado que la
acredita como capacitada para ser asistente



Figura No.28
Certificado extendido por la
Facultad de Odontología de la



Cronograma de Actividades Mensuales

MES	Actividades
Junio 2018	✓ Comprensión y evaluación de tema: Funciones de la Asistente Dental.
Julio 2018	✓ Comprensión y evaluación de tema: Equipo Dental.
Agosto 2018	✓ Comprensión y evaluación de tema: Prevención de Enfermedades.
Septiembre 2018	✓ Comprensión y evaluación de tema: Instrumental para uso Dental.
Febrero 2019	✓ Comprensión y evaluación de tema: Morfología Dental.
Marzo 2019	✓ Comprensión y evaluación de tema: Transferencia de Instrumental.
Abril 2019	✓ Comprensión y evaluación de tema: Materiales de uso Dental.
Mayo 2019	✓ Comprensión y evaluación de tema: Enfermedades Dentales.

Listado de temas cubiertos y notas obtenidas

Calificaciones obtenidas por la asistente durante junio 2018 a mayo 2019, en la clínica dental de la Escuela “Claudia Echeverría”, Amatitlán.

Temas cubiertos	Nota obtenida
Funciones de la asistente: <ul style="list-style-type: none">- Horario- Manejo de desechos tóxicos	75 pts.
Equipo: <ul style="list-style-type: none">- Conociendo el equipo dental	90 pts.
Prevención: <ul style="list-style-type: none">- Prevención de la caries- Placa dento-bacteriana- Técnica de Cepillado y uso de hilo dental- Limpieza y esterilización de Instrumentos- Sellantes de Fosas y Fisuras- Alternativas para la higiene bucal- Profilaxis	94 pts.
<ul style="list-style-type: none">- Instrumental:- Instrumental para examen dental- Instrumental y Material para exodoncia y periodoncia- Instrumentos para profilaxis- Instrumentos para procedimientos	100 pts.

Morfología:	100 pts.
<ul style="list-style-type: none"> - Diente - Clasificación de las piezas dentales - Nomenclatura universal - Dentición Temporal - Nomenclatura de Palmer - Nomenclatura FDI 	
Transferencia	100 pts.
Materiales:	100 pts.
<ul style="list-style-type: none"> - Ionómero de Vidrio - Acrílicos - Cementos dentales - Materiales de Impresión - Yesos 	
Enfermedades:	81 pts.
<ul style="list-style-type: none"> - Enfermedad Periodontal - Caries dental 	

Se cubrieron todos los temas y su promedio de notas fue de 92.5 puntos.

Análisis de resultados de la ejecución del programa

El programa de capacitación del personal auxiliar se llevó a cabo de manera exitosa, ya que todos los temas fueron cubiertos y las evaluaciones fueron concluidas satisfactoriamente, y se garantizó así la comprensión de todos los temas tratados.

En cuanto a la relación con la asistente se puede decir que se llevó a cabo de una manera positiva, ya que siempre demostró ser una persona motivada, eficaz y dispuesta a aprender. La asistente siempre mostró una buena actitud, reconocía sus errores y trataba de hacer su trabajo de la mejor manera posible. Mantuvo un ambiente limpio y gestionó de manera adecuada los asuntos administrativos.

En conclusión, la capacitación del personal auxiliar es una manera de aprendizaje eficaz y muy importante para que el odontólogo pueda desarrollar su trabajo de una manera óptima.

Referencias Bibliográficas

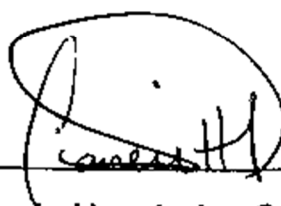
1. Albandar, J. M. and Rams, T. E. (2002). **Global epidemiology of periodontal diseases: an overview**. Periodontology. 29(3):7-10.
2. Bravo, M. (2006). **Encuesta de salud oral en España 2005**. (en línea). España: Scielo. Consultado el 5 de junio de 2019. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2006000400002.
3. Jiménez, E. V. (2013). **Indicadores epidemiológicos para la caries dental**. (en línea). Argentina; consultado el 5 de junio de 2019. Disponible en:
<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000236cnt-protocolo-indice-cpod.pdf>.
4. Lizaranzu, N. et al. (2005). **Estudio descriptivo de conocimientos y hábitos de salud bucodental en pacientes de una zona básica**. Medicina de Familia. 6(1):1-5.
5. Menéndez, O. (2000). **Prevalencia de caries dental en niños de Guatemala**. (en línea). Guatemala: Ministerio de Salud Pública. Consultado el 5 de junio de 2019. Disponible en: <http://hist.library.paho.org/Spanish/BOL/v53n1p18.pdf>.
6. Miralis, J. F. (2015). **Índices epidemiológicos para medir la caries dental**. (en línea). México: Red de Estomatología Social. Consultado el 5 de junio de 2019. Disponible en:
<http://estsocial.sld.cu/docs/Publicaciones/Indices%20epidemiologicos%20para%20medir%20la%20caries%20dental.pdf>.



7. Noguero, B. y Sicilia, A. (1990). **¿Está disminuyendo la caries en España?**
Rev Actual Odontoestomatol. 21(1):8-36.
8. Norderyd, O; Hugoson, A. and Grusovin, G. (1999). **Risk of severe periodontal disease in a swedish adult population: a longitudinal study.** Journey of Clinical Periodontology. 26(2):608-615.
9. Nuñez, D. P. (2010). **Bioquímica de la caries dental.** (en línea). Cuba: Scielo.
Consultado el 5 de junio de 2019. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2010000200004.
10. Villafranca, F. C. (2005). **Manual del técnico superior en higiene bucodental: higiene bucodental.** Madrid, España: Editorial Mad. pp. 183-200.



El contenido de este informe es única y exclusivamente responsabilidad de la autora:

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Carmen L. Hernández Cuéllar', is written over a horizontal line.

Carmen Lucia Hernández Cuéllar

Encargado de revisión

Dra. Rosy Marcella Del Águila Amiel

El infrascrito Secretario Académico de la Facultad de Odontología, hace constar que se firma para cumplir con el trámite académico- administrativo, si responsabilidad del contenido del presente trabajo de informe final del Ejercicio Profesional Supervisado (E. P. S), las modificaciones sugeridas fueron exclusivamente en estilo redacción y ortografía, cuando se consideró necesario.

Vo. Bo. Imprimase.



Dr. Edwin Ernesto Milián Rojas

Secretario Académico

Facultad de Odontología

Universidad de San Carlos de Guatemala

